DER STELLENWERT DER PSYCHOLOGIE IM BEREICH DER FORTBILDUNG ZUM PHARMA-REFERENTEN
(Versuch eines Lernzielkataloges)

D I S S E R T A T I O N

zur
Erlangung des Grades eines Doktors
der Erziehungswissenschaften
an der
Pädagogischen Hochschule Ruhr
in Dortmund

vorgelegt von
Jürgen P. Jankiewicz
Diplom-Pädagoge
Holzwickede 1977

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41538104_0027

DER STELLENWERT DER PSYCHOLOGIE IM BEREICH DER FORTBILDUNG ZUM PHARMA-REFERENTEN
(Versuch eines Lernzielkataloges)

D I S S E R T A T I O N

zur

Erlangung des Grades eines Doktors
der Erziehungswissenschaften
an der
Pädagogischen Hochschule Ruhr
in Dortmund

vorgelegt von
Jürgen P. Jankiewicz
Diplom-Pädagoge
Holzwickede 1977

UNIV.
LEIDEN
BIBL.

Referent: Prof.Dr.Maria Dorndorf
Korreferenten: Prof.Dr.Hans K. Platte
Prof.Dr.Klaus Bräuer

I N H A L T S V E R Z E I C H N I S

Seite:

Vorbemerkung 1

Einführung

Der Pharma-Referent zwischen Industrie und Arzt 3

A. Beschreibung der gegenwärtigen Fortbildungssituation 14

B. Theoretische Grundlegung des Lernzielkataloges 21

a) Ausgewählte Bedingungen der Erwachsenenbildung 21

1. Lernleistung des erwachsenen Menschen und Methodik des Unterrichts für Erwachsene 22

2. Voraussetzungen des Unterrichts für Erwachsene 32

3. Führungsstile 42

4. Motivation 51

5. Einstellungen zum Lernen 55

b) Aspekte des Psychologie-Unterrichts für Pharma-Referenten 59

1. Vernachlässigung des Faches Psychologie 59

2. Neue Perspektiven für Arztgespräche . 6o

3. Aufgaben des Psychologie-Unterrichts für Pharma-Referenten 6o

4. Organisation des Unterrichts 62

5. Lernzielproblematik 63

C. Empfehlungen für Psychologie-Kurse 77

Kurs I

1. Allgemeine Psychologie 79

2. Methoden 81

3. Wahrnehmung und Bewußtsein 85

4. Lernen und Denken 91

5. Motivation 1o1

6. Persönlichkeit 113

Kurs II

1. Markt- und Werbepsychologie, Vorbemerkung 123

2. Lernziele 126

3. Ziele einer Markt- und Werbepsychologie 128

4. Die Bedeutung der Markt- und Werbepsychologie im Bereiche des Pharma-Marktes 129

5. Marktforschungsmethoden 13o

6. Erhebungsmethoden/Informationsbeschaffung 132

7. Primäre Forschung 133

8. Produktkonzeption 135

9. Psychologischer Wettbewerbsvorteil 136

1o. Arzneimittel, Produkte mit Problemlösungscharakter 137

Kurs III

Gesprächspsychologische Grundlagen mit Übungen

1. Vorbemerkung 14o

2. Lernziele 142

3. Psychologischer Aufbau von Arztgesprächen (Strukturen) 145

4. Psychologische Vorbedingungen des Informations-Werbegesprächs 147

5. System des IDQ nach CORRELL 149

6. Gesprächsaufbau 158

7. Argumentation 167

8. Training 169

D. Literaturempfehlungen zu den einzelnen Unterrichtsbereichen 175

Zusammenfassung 18o

Anhang 187

Literaturverzeichnis 198

Vorbemerkung

Die vorliegende Arbeit versucht, Unterrichtsinhalte und notwendig auch praktische Übungsteile für einen Psychologie-Unterricht in der Fortbildung zum Pharma-Referenten grundlegend zu erörtern. Der Verfasser kann auf einen breiten Erfahrungszeitraum in der Rolle des Lernenden als auch der des Lehrenden zurückgreifen.

Die Arbeit soll vor allem als Empfehlung verstanden sein. Empfehlungen, die aus der spezifischen Berufsproblematik für Pharma-Referenten problematisiert werden, um schließlich das allgemeine sowie spezielle Berufsproblem durch psychologische Fragestellungen unterstützend erhellen zu können.
Die Empfehlungen sollen möglichst als praktische Unterrichtshilfe für psychologisch vorgebildete Trainer verstanden werden.
Dem Zeitproblem für einen derartigen Psychologieunterricht wird eine wichtige Stellung bei der Entscheidung für jeweils wesentliche Unterrichtsinhalte zukommen. Dieses Problem kann allerdings nur von Fall zu Fall in der individuellen Fortbildungssituation von den Lehrenden entschieden werden. Die künftigen Fortbildungsrichtlinien sehen für den gesamten Unterricht eintausen Stunden vor. Bei gleicher Gewichtung aller dreizehn Unterrichtsfächer würden pro Fach ca. siebenundsiebzig Stunden zur Verfügung stehen.

Es sei an dieser Stelle bereits darauf hingewiesen, daß bei den Recherchen zur Erlangung von Unterrichtsunterlagen oder gar Lehrplänen äußerste Zurückhaltung seitens der angesprochenen Firmen geübt wurde.

Dennoch können die eingesehenen Ausbildungsunterlagen von drei Firmen zusammen mit den eigenen Erfahrungen einer vierzehnjährigen Berufspraxis ein Bild der heute zumindest in Großunternehmen der Pharmazeutischen Industrie geübten Aus- und Fortbildung verschaffen.

Einführung

Der Pharma-Referent zwischen Industrie und Arzt

Die heutige pluralistische Gesellschaft gliedert sich in eine Vielzahl verschiedenartiger Elemente, die in kulturellen Subsystemen strukturiert sind[1]. Die pharmazeutisch-medizinisch-technische Industrie -mit der Summe aller sie betreffenden Interaktionsprozesse - kann als solch ein Subsystem bezeichnet werden. Dieses Subsystem bedient sich gleichfalls eines eigenen Kommunikationssystems, in das wesentlich die Tätigkeit des Pharma-Referenten integriert ist.

Der Arzt steht unter dem Zwang, wichtige Informationen von weniger wichtigen zu unterscheiden. Hier unterscheidet er sich nicht von anderen durch den technischen Fortschritt beeinflußten Berufen.

Die Gesamtzahl aller medizinisch-wissenschaftlichen Bücher aus sämtlichen Fachbereichen (nach Titeln) wird auf etwa fünfzig Millionen geschätzt [2]. Diese Zahl verdeutlicht, wie gering die Chance ist, daß eine wissenschaftliche Information ihr Ziel, den praktizierenden

---

1) R.KÖNIG, Soziologische Orientierungen, Köln 1965, S. 62 f.

2) R.GROSS, "Wissenslawine erschwert Information", Aktueller Dienst, 1 (1974), S. 1-1o; S.2.

Arzt, erreicht; ein Ganztagsleser benötigt ungefähr dreieinhalb Jahre, um die heute verfügbare Literatur im Bereich eines einzelnen Teil-Faches der Medizin, etwa der Psychologie, zu rezipieren. Erfolgreiches ärztliches Handeln steht deshalb in direktem Zusammenhang mit einem intakten Informationssystem, das experimentelle Innovationen gezielt und möglichst rasch ihrer praktischen Nutzung zuführt.

Die konstitutive Kommunikationsbrücke zwischen forschender Industrie und dem Arzt, dem Nutzer der dort gewonnenen Erkenntnisse, schlägt der wissenschaftliche Pharma-Außendienst. Während als Hauptinformationsquellen für 'neue Erkenntnisse im Bereich der Medizin' von allen befragten Ärzten anläßlich einer Leseranalyse [1] 'Aufsätze in medizinischen Fachzeitschriften' angegeben werden, verändert sich dieses Bild bei der Frage nach der 'Wertigkeit der verschiedenen Informationsmittel hinsichtlich neuer Medikamente': der Pharma-Referent und das Ärztemuster werden nun als nützlichste Informationsquellen genannt. Der Nutzwert von Informationsträgern im Bereich akuter und chronischer Krankheitsbedingungen fällt ebenfalls zugunsten des Pharma-Referenten aus [2]. In der pharmawerb-

---

1) Vgl. Anhang Nr.1.

2) Vgl. Anhang Nr.2.

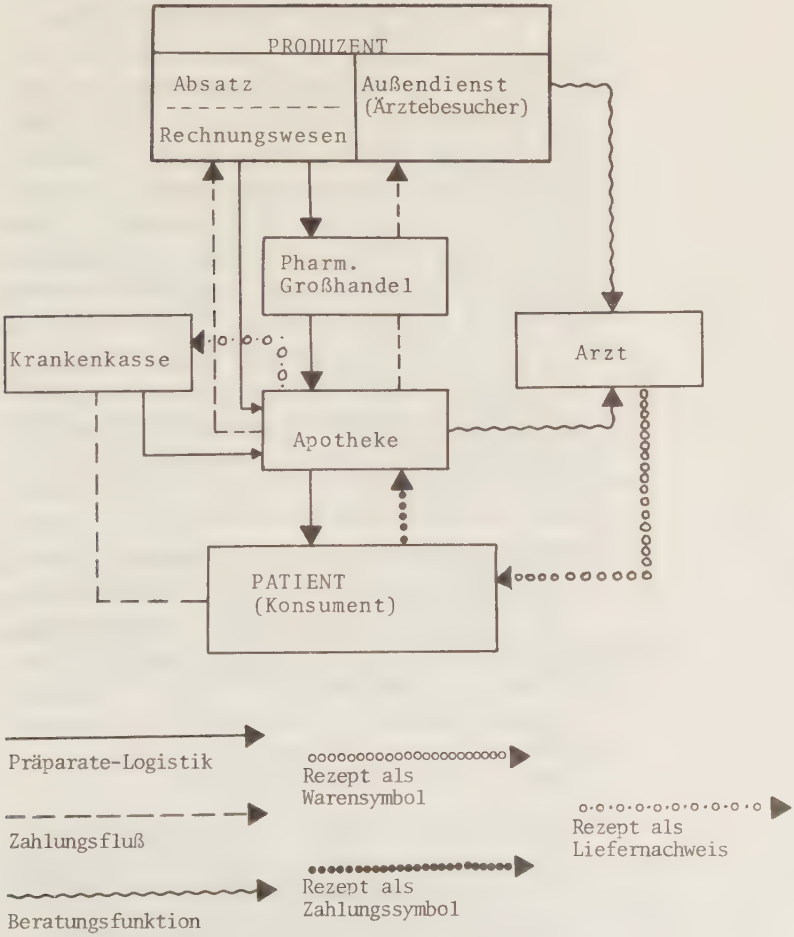
lichen Kommunikation repräsentieren der Pharma-Referent und das Ärztemuster die typischen Erscheinungsformen: durch die Tätigkeit des Pharma-Referenten versucht die Pharma-Industrie, dem Informationsbedürfnis des Arztes nachzukommen, während sie gleichzeitig ein persönlichkeitsbezogenes Firmenbild beim Arzt entwirft [1]. Diese Untersuchungsergebnisse zeigen auch deutlich die Bereitwilligkeit der Ärzte, sich über die Informationsquelle 'Pharma-Referent' in therapeutischen Fragen beraten zu lassen.

Im Jahre 1905 wird erstmals ein Pharma-Referent tätig. Mit dem Anwachsen der zu verarbeitenden Informationen kommt der Information durch den Pharma-Referenten besondere Bedeutung zu. Heute wird die Zahl aller in der Bundesrepublik Deutschland arbeitenden Ärzteberater auf ca. 9.000 geschätzt. Eine ihrer wesentlichen Aufgaben ist die Übermittlung von Produktinformationen über pharmazeutische Präparate an die Ärzteschaft. Schon bei einer derart groben Definition läßt sich ein Unterschied zur Tätigkeit anderer Außendienstbranchen erkennen: der Pharma-Referent verkauft keine Ware direkt, sondern versucht, durch Information eine Absatzbeeinflussung über einen dritten, den Arzt, zu erreichen. Eine zeitlich

---

1) H.-J.GESSNER, "Werbung für Arzneimitteil", Handbuch der Werbung, hrsg. von Karl Christian Behrens, Wiesbaden 1970, S. 1136, S. 839-855.

unmittelbare Erfolgskontrolle - wie bei reinen Verkaufstätigkeiten - ist für den Pharma-Referenten nicht möglich. Zur Verdeutlichung seiner Tätigkeit mag folgende Skizze dienen[1]:



1) Nach Skizze von M.W. WILKES, Medizin und Werbung, 5 (1974), S. 325-388; S.331.

WILKES definiert die Aufgabe des Pharma-Referenten folgendermaßen:

> Die Aufgabe des Ärztebesuchers ist die systematische, gezielte und intensive Erschließung und Bearbeitung des Arztes als die konsumtionsbestimmende Teilfunktion des Marktes zur optimalen Ausschöpfung der potentiellen Nachfrage [1].

Durch Beeinflussung des Konsumentscheiders wird der Absatz von Medikamenten über den Pharma-Referenten vorangetrieben. Einerseits wirbt der Pharma-Referent für die Produkte seines Unternehmens beim Arzt, andererseits stellt er einen wichtigen Kommunikationsfaktor zwischen Pharma-Industrie und Ärzten dar: Informationen werden aus beiden Richtungen durch die Tätigkeit des Pharma-Referenten kanalisiert. Erfahrungen über Wirkungseigenschaften, Nebenwirkungen, Vor- und Nachteile der Applikation können beim Gespräch mit dem Arzt empfangen und zur weiteren Verarbeitung an das Unternehmen übermittelt werden [2].

Die Vielzahl der angebotenen Arzneimittel gibt nicht selten Anlaß zur Kritik, zumal der eigentliche Konsument, der Patient, keinen direkten Einfluß auf den Absatz ausüben kann.

---

1) M.W. WILKES, a.a.O., S. 332.

2) "Der Pharma-Berater hat Mitteilungen von Angehörigen der Heilberufe über Nebenwirkungen und Gegenanzeigen oder sonstige Risiken bei Arzneimitteln schriftlich aufzuzeigen und dem Auftraggeber schriftlich mitzuteilen." Entwurf zur umfassenden Reform des Arzneimittelgesetzes, 1974, § 7o, (1).

Durch die auch werbende Tätigkeit des Pharma-Referenten wird jetzt Wettbewerb in bestimmten Grenzen wieder möglich, da konkurrierende Produkte zwangsweise durch ihre Werbe- und Informationsinhalte einen Entscheidungsprozeß beim Arzt auslösen.

Empirische Untersuchungen weisen darauf hin, daß alle Werbung durch die Pharma-Industrie immer im komplizierten Verhältnis Arzt - Patient - Pharma-Industrie betrachtet werden muß [1]. Auf der einen Seite sieht der Arzt eine Beeinträchtigung seiner rationalen Entscheidungen durch die ungleiche Wettbewerbssituation, da den Pharma-Unternehmen andere Verhaltensweisen (Kommerzialismus) gestattet sind als ihm. Unter verschiedenen Namen werden substanzgleiche Produkte angeboten; die Menge der Produkte ist nicht überschaubar. Möglicherweise werden ihm unausgereifte Produkte angeboten, die Gefahren durch schädliche Nebenwirkungen oder mangelhafte Wirkqualitäten in sich tragen. Durch das Bemühen der Firmen jede Art von Präferenzen zu erreichen, wird der universalistisch orientierte Arzt in partikularistische Beziehung gebracht. Auf der anderen Seite ist dem Arzt bekannt, daß ihm durch die Herstellung von Arzneimitteln eine Hilfe zukommt, die ihn bei

---

1) D.BUCHNER, (Hauszs.für Ärzte, Diss. Köln 1966) zitiert die Ergebnisse: Institute for Motivational Research,
Dr.Dichter: Pharmaceutical Advertising, 1955;
R.A.Bauer? "Risk Handling in Drug Adoption",
Public Opinion Quarterly 1961, S. 546.

der Meisterung der fachlich-technischen Seite seines Faches unterstützt. Seine Position gegenüber der Pharma-Industrie ist folglich ambivalent. Diese Ambivalenz läßt sich auch in seiner Einstellung zur Werbung der Pharma-Industrie erkennen. Teils wird die Werbung als Orientierungshilfe über neue Produkte und Verfahren gesehen, teils fühlt sich der Arzt durch die Werbung bedroht. Sie ist für ihn nicht überschaubar, da sie nicht nach einheitlichen Prinzipien geordnet ist. Zudem hat er zu wenig Zeit, um zu einer rationalen und objektiven Entscheidung zu finden, und er wird durch zu schwierige pharmakologische Sachzusammenhänge überfordert, was Frustrationen auslösen kann. Die Einseitigkeit der Werbung birgt die Gefahr ungerechtfertigter Erwartungen in sich. Nicht zuletzt empfindet der Arzt eine Bedrohung dadurch, "daß er einerseits in Abhängigkeit zu den Unternehmen gerät, deren Produkte er benötigt, und daß andererseits die Unternehmungen in ihrer Werbung den Heilerfolg 'egoistisch' für sich bzw. ihre Produkte beanspruchen" [1].

Aus Stellenanzeigen in medizinischen Fachzeitschriften geht hervor, daß vor dem letzten Krieg die Tätigkeit des Pharma-Referenten vornehmlich durch Mediziner oder Pharmazeuten betrieben wurde. Auch andere Naturwissenschaftler

---

1) D. BUCHNER, Hauszs.; S. 269.

Durch die auch werbende Tätigkeit des Pharma-Referenten wird jetzt Wettbewerb in bestimmten Grenzen wieder möglich, da konkurrierende Produkte zwangsweise durch ihre Werbe- und Informationsinhalte einen Entscheidungsprozeß beim Arzt auslösen.

Empirische Untersuchungen weisen darauf hin, daß alle Werbung durch die Pharma-Industrie immer im komplizierten Verhältnis Arzt - Patient - Pharma-Industrie betrachtet werden muß [1]. Auf der einen Seite sieht der Arzt eine Beeinträchtigung seiner rationalen Entscheidungen durch die ungleiche Wettbewerbssituation, da den Pharma-Unternehmen andere Verhaltensweisen (Kommerzialismus) gestattet sind als ihm. Unter verschiedenen Namen werden substanzgleiche Produkte angeboten; die Menge der Produkte ist nicht überschaubar. Möglicherweise werden ihm unausgereifte Produkte angeboten, die Gefahren durch schädliche Nebenwirkungen oder mangelhafte Wirkqualitäten in sich tragen. Durch das Bemühen der Firmen jede Art von Präferenzen zu erreichen, wird der universalistisch orientierte Arzt in partikularistische Beziehung gebracht. Auf der anderen Seite ist dem Arzt bekannt, daß ihm durch die Herstellung von Arzneimitteln eine Hilfe zukommt, die ihn bei

---

1) D.BUCHNER, (Hauszs.für Ärzte, Diss. Köln 1966) zitiert die Ergebnisse: Institute for Motivational Research,
Dr.Dichter: Pharmaceutical Advertising, 1955;
R.A.Bauer? "Risk Handling in Drug Adoption",
Public Opinion Quarterly 1961, S. 546.

der Meisterung der fachlich-technischen Seite seines Faches unterstützt. Seine Position gegenüber der Pharma-Industrie ist folglich ambivalent. Diese Ambivalenz läßt sich auch in seiner Einstellung zur Werbung der Pharma-Industrie erkennen. Teils wird die Werbung als Orientierungshilfe über neue Produkte und Verfahren gesehen, teils fühlt sich der Arzt durch die Werbung bedroht. Sie ist für ihn nicht überschaubar, da sie nicht nach einheitlichen Prinzipien geordnet ist. Zudem hat er zu wenig Zeit, um zu einer rationalen und objektiven Entscheidung zu finden, und er wird durch zu schwierige pharmakologische Sachzusammenhänge überfordert, was Frustrationen auslösen kann. Die Einseitigkeit der Werbung birgt die Gefahr ungerechtfertigter Erwartungen in sich. Nicht zuletzt empfindet der Arzt eine Bedrohung dadurch, "daß er einerseits in Abhängigkeit zu den Unternehmen gerät, deren Produkte er benötigt, und daß andererseits die Unternehmungen in ihrer Werbung den Heilerfolg 'egoistisch' für sich bzw. ihre Produkte beanspruchen" [1].

Aus Stellenanzeigen in medizinischen Fachzeitschriften geht hervor, daß vor dem letzten Krieg die Tätigkeit des Pharma-Referenten vornehmlich durch Mediziner oder Pharmazeuten betrieben wurde. Auch andere Naturwissenschaftler

---

1) D. BUCHNER, Hauszs.; S. 269.

Durch die auch werbende Tätigkeit des Pharma-Referenten wird jetzt Wettbewerb in bestimmten Grenzen wieder möglich, da konkurrierende Produkte zwangsweise durch ihre Werbe- und Informationsinhalte einen Entscheidungsprozeß beim Arzt auslösen.

Empirische Untersuchungen weisen darauf hin, daß alle Werbung durch die Pharma-Industrie immer im komplizierten Verhältnis Arzt - Patient - Pharma-Industrie betrachtet werden muß [1]. Auf der einen Seite sieht der Arzt eine Beeinträchtigung seiner rationalen Entscheidungen durch die ungleiche Wettbewerbssituation, da den Pharma-Unternehmen andere Verhaltensweisen (Kommerzialismus) gestattet sind als ihm. Unter verschiedenen Namen werden substanzgleiche Produkte angeboten; die Menge der Produkte ist nicht überschaubar. Möglicherweise werden ihm unausgereifte Produkte angeboten, die Gefahren durch schädliche Nebenwirkungen oder mangelhafte Wirkqualitäten in sich tragen. Durch das Bemühen der Firmen jede Art von Präferenzen zu erreichen, wird der universalistisch orientierte Arzt in partikularistische Beziehung gebracht. Auf der anderen Seite ist dem Arzt bekannt, daß ihm durch die Herstellung von Arzneimitteln eine Hilfe zukommt, die ihn bei

---

1) D.BUCHNER, (Hauszs.für Ärzte, Diss. Köln 1966) zitiert die Ergebnisse: Institute for Motivational Research,
Dr.Dichter: Pharmaceutical Advertising, 1955;
R.A.Bauer? "Risk Handling in Drug Adoption", Public Opinion Quarterly 1961, S. 546.

der Meisterung der fachlich-technischen Seite seines Faches unterstützt. Seine Position gegenüber der Pharma-Industrie ist folglich ambivalent. Diese Ambivalenz läßt sich auch in seiner Einstellung zur Werbung der Pharma-Industrie erkennen. Teils wird die Werbung als Orientierungshilfe über neue Produkte und Verfahren gesehen, teils fühlt sich der Arzt durch die Werbung bedroht. Sie ist für ihn nicht überschaubar, da sie nicht nach einheitlichen Prinzipien geordnet ist. Zudem hat er zu wenig Zeit, um zu einer rationalen und objektiven Entscheidung zu finden, und er wird durch zu schwierige pharmakologische Sachzusammenhänge überfordert, was Frustrationen auslösen kann. Die Einseitigkeit der Werbung birgt die Gefahr ungerechtfertigter Erwartungen in sich. Nicht zuletzt empfindet der Arzt eine Bedrohung dadurch, "daß er einerseits in Abhängigkeit zu den Unternehmen gerät, deren Produkte er benötigt, und daß andererseits die Unternehmungen in ihrer Werbung den Heilerfolg 'egoistisch' für sich bzw. ihre Produkte beanspruchen" [1].

Aus Stellenanzeigen in medizinischen Fachzeitschriften geht hervor, daß vor dem letzten Krieg die Tätigkeit des Pharma-Referenten vornehmlich durch Mediziner oder Pharmazeuten betrieben wurde. Auch andere Naturwissenschaftler

---

1) D. BUCHNER, Hauszs.; S. 269.

Durch die auch werbende Tätigkeit des Pharma-Referenten wird jetzt Wettbewerb in bestimmten Grenzen wieder möglich, da konkurrierende Produkte zwangsweise durch ihre Werbe- und Informationsinhalte einen Entscheidungsprozeß beim Arzt auslösen.

Empirische Untersuchungen weisen darauf hin, daß alle Werbung durch die Pharma-Industrie immer im komplizierten Verhältnis Arzt - Patient - Pharma-Industrie betrachtet werden muß [1]. Auf der einen Seite sieht der Arzt eine Beeinträchtigung seiner rationalen Entscheidungen durch die ungleiche Wettbewerbssituation, da den Pharma-Unternehmen andere Verhaltensweisen (Kommerzialismus) gestattet sind als ihm. Unter verschiedenen Namen werden substanzgleiche Produkte angeboten; die Menge der Produkte ist nicht überschaubar. Möglicherweise werden ihm unausgereifte Produkte angeboten, die Gefahren durch schädliche Nebenwirkungen oder mangelhafte Wirkqualitäten in sich tragen. Durch das Bemühen der Firmen jede Art von Präferenzen zu erreichen, wird der universalistisch orientierte Arzt in partikularistische Beziehung gebracht. Auf der anderen Seite ist dem Arzt bekannt, daß ihm durch die Herstellung von Arzneimitteln eine Hilfe zukommt, die ihn bei

---

1) D.BUCHNER, (Hauszs.für Ärzte, Diss. Köln 1966) zitiert die Ergebnisse: Institute for Motivational Research,
Dr.Dichter: Pharmaceutical Advertising, 1955;
R.A.Bauer? "Risk Handling in Drug Adoption",
Public Opinion Quarterly 1961, S. 546.

der Meisterung der fachlich-technischen Seite seines Faches unterstützt. Seine Position gegenüber der Pharma-Industrie ist folglich ambivalent. Diese Ambivalenz läßt sich auch in seiner Einstellung zur Werbung der Pharma-Industrie erkennen. Teils wird die Werbung als Orientierungshilfe über neue Produkte und Verfahren gesehen, teils fühlt sich der Arzt durch die Werbung bedroht. Sie ist für ihn nicht überschaubar, da sie nicht nach einheitlichen Prinzipien geordnet ist. Zudem hat er zu wenig Zeit, um zu einer rationalen und objektiven Entscheidung zu finden, und er wird durch zu schwierige pharmakologische Sachzusammenhänge überfordert, was Frustrationen auslösen kann. Die Einseitigkeit der Werbung birgt die Gefahr ungerechtfertigter Erwartungen in sich. Nicht zuletzt empfindet der Arzt eine Bedrohung dadurch, "daß er einerseits in Abhängigkeit zu den Unternehmen gerät, deren Produkte er benötigt, und daß andererseits die Unternehmungen in ihrer Werbung den Heilerfolg 'egoistisch' für sich bzw. ihre Produkte beanspruchen" [1].

Aus Stellenanzeigen in medizinischen Fachzeitschriften geht hervor, daß vor dem letzten Krieg die Tätigkeit des Pharma-Referenten vornehmlich durch Mediziner oder Pharmazeuten betrieben wurde. Auch andere Naturwissenschaftler

---

1) D. BUCHNER, Hauszs.; S. 269.

wurden für diese Aufgabe gesucht. Nichtakademiker waren die Ausnahme [1].

Durch die Notwendigkeit gesetzlicher Neuregelungen über den Verkehr mit Arzneimitteln vom 16.5.1961 kam es dann zu einer wesentlichen Änderung der bis zu diesem Zeitpunkt gehandhabten Praxis zahlreicher Pharma-Unternehmen, die ihre Produkte auch durch die unaufgeforderte Zustellung von Ärztemustern an Ärzte bekannt machten. Ärztemuster durften nur noch auf ausdrücklichen Wunsch des Arztes zugestellt werden [2]. Ein wesentlicher Informationsträger der Pharma-Industrie konnte jetzt in erster Linie nur durch den direkten Besuch des Pharma-Referenten beim Arzt weiter werblich wirksam bleiben. Gab es vor dem Krieg etwa viertausend Pharma-Referenten, so liegt die geschätzte Zahl heute bei etwa neuntausend, deren rapide Erhöhung nicht zuletzt auf diese gesetzliche Maßnahme zurückgeht.

Im Spätsommer 1975 einigten sich die Vertreter der Pharma-Industrie und der Gewerkschaft

---

1) P.HOFFMANN, "Vom Ärztepropagandisten zum Pharmaberater", Medizin und Werbung 6 (1975), S. 214-23o; S. 214.

2) "Hersteller, Vertriebsunternehmer und Großhändler dürfen Muster von Arzneispezialitäten an die zur Ausübung der Heilkunde, Zahnheilkunde oder Tierheilkunde befugten Personen auf jeweilige Anforderung in einem dem Zwecke der Erprobung angemessenen Umfang abgeben oder abgeben lassen. Muster von verschreibungspflichtigen Arzneispezialitäten jedoch nur an Ärzte, Zahnärzte oder Tierärzte." Gesetz über den Verkehr mit Arzneimitteln vom 16.5.1961, § 34, Abs.3.

Chemie-Papier-Keramik auf ein gemeinsames Konzept, das Berufsbild des Pharma-Referenten genauer zu bestimmen und mit einer neuen Ordnung zu versehen. Dieser Vorschlag der Sozialpartner soll Grundlage eines entsprechenden Antrages beim Gesetzgeber sein [1]. Die Berufsbezeichnung 'Pharma-Referent' und eine dazugehörige Fortbildungsordnung sollen bundeseinheitlich festgelegt werden. Der Fortbildungsgang schließt an folgende Eingangsvoraussetzungen an: Abitur oder Realschulabschluß, jeweils mit abgeschlossener naturwissenschaftlicher Berufsausbildung; auch eine andere vergleichbare Vorbildung kann die Voraussetzungen erfüllen. Durch die Klausel 'oder auch eine andere vergleichbare Vorbildung' wird auch Studenten, die ihr Studium nicht beenden konnten, der Eingang in diesen Beruf ermöglicht. Die Fortbildungsinhalte werden in einem Fortbildungsrahmenplan zeitlich und sachlich gegliedert. Kenntnisse müssen auf folgenden Gebieten vorhanden sein:

1. Allgemeine Grundlagen der Chemie und Physik
2. Allgemeine Biologie
3. Anatomie und Physiologie
4. Allgemeine Pathologie
5. Allgemeine medizinische Mikrobiologie und Parasitologie
6. Biochemie

---

1) "Gemeinsames Konzept für Fortbildungsberuf Pharma-Referent" Pharma intern, (1975) S. 77-91; S. 8o-84.

7. Allgemeine Pharmakologie
8. Grundbegriffe der Pharmazie
9. Die pharmazeutische Industrie in der BRD
10. Gesetzeskunde
11. Spezielle Pharmakologie mit Hinweis auf zugehörige Krankheiten und Krankheitsverläufe
12. Grundlagen der Betriebs- und Volkswirtschaftslehre, der EDV und des Marketings
13. Allgemeine Gesprächspsychologie mit Übungen

Diese Kenntnisse sind vor der Industrie- und Handelskammer in einer schriftlichen und mündlichen Prüfung nachzuweisen [1]. Die Fortbildungsdauer beträgt ein Jahr, wobei die Schulung teils in firmeneigenen Ausbildungszentren - insbesondere bei Großunternehmen - und teils in nicht firmengebundenen Schulen (Privatinstituten)stattfindet [2].

Schon ein flüchtiger Blick auf die bislang vorgelegten Ausbildungskonzepte legt die Vermutung nahe, daß dem Lehr- und Lernbereich 'Psychologie' zu wenig Beachtung geschenkt wurde. Die vorliegende Arbeit wird sich deshalb vornehmlich mit den psychologischen Belangen und den psychologisch-pädagogischen Inhalten auseinanderzusetzen haben, die - angesichts des zu präzisierenden Berufs-

---

1) "Gemeinsames Konzept für Fortbildungsberuf Pharma-Referent", a.a.O., S. 82-83.

2) P. HOFFMANN, Ärztepropagandist; S. 216.

bildes - dem Fortbildungskonzept eingefügt werden sollten. Dabei wird der Versuch zu unternehmen sein, diejenigen psychologischen Unterrichtsinhalte einzugrenzen und zu bestimmen, die - didaktisch reflektiert - die Grundlagen des Psychologie-Unterrichts in der Fortbildung zum Pharma-Referenten bilden müßten.

A.

BESCHREIBUNG DER GEGENWÄRTIGEN FORTBILDUNGS-SITUATION

A. Beschreibung der gegenwärtigen Fortbildungssituation

Die Fortbildung zum Pharma-Referenten liegt bislang wesentlich in den Händen der Industrie, die deshalb auch die Normen der Eingangsvoraussetzungen und Lehrplangestaltung bestimmt.

Was Pharma-Unternehmen bei Neueinstellungen von künftigen Pharma-Referenten an Bildungs-Soll-Vorgabe erwarten, läßt sich am Beispiel des Stellenmarktes einer überregionalen Tageszeitung erfassen [1]. Abitur oder Realschulabschluß mit abgeschlossener Berufsausbildung wird von allen Inserenten gefordert, Bewerber mit medizinischen Vorkenntnissen werden bevorzugt. Interesse an medizinisch-pharmazeutischen Fragen sollte vorhanden sein. Besondere Betonung wird auf ausgeprägte Lernbereitschaft gelegt. Persönlichkeitseigenschaften wie Verantwortungsbewußtsein, Kontaktfreude, Zuverlässigkeit sowie ein gewandtes und überzeugendes Ausdrucksvermögen werden gefordert. Das Höchsteinstellungsalter variiert zwischen fünfunddreißig und vierzig Jahren.

Die Analyse dreier Lehrplangestaltungen[2] ergibt einen durchschnittlichen Zeitaufwand

---

1) Aus dem Anzeigenteil der "Welt" vom Samstag, 13.12.1975.

2) Die Unterlagen für diese Lehrplangestaltungen liegen dem Autor vor, dürfen aber aus Gründen des Firmengeheimnisses nicht veröffentlicht werden.

für die Grundausbildung (Anatomie, Physiologie, Pathologie, Pharmakologie etc.) und den folgenden produktbezogenen Unterricht von ca. siebzig Arbeitstagen. Als reine Unterrichtszeit dürften sechseinhalb Stunden pro Tag gerechnet werden, wonach dann 455 Unterrichtsstunden zugrundegelegt werden können. Durchschnittlich werden dreißig Prozent dieser Zeit für Gesprächsübungen zu firmeneigenen Produkten verwendet. Grundlegende Kenntnisse der Psychologie werden am Rande mit etwa fünf Prozent der Schulungsdauer vermittelt. Folgende Themenbereiche werden hierzu genannt:

> Erkenntnisse der Motivationspsychologie;
> Erkenntnisse der vergleichenden Verhaltensforschung;
> Betrachtungen über verkaufspsychologische Methoden, Erkenntnisse der Suggestionspsychologie;
> Technik des Verkaufsgesprächs.

In den neuen Fortbildungskonzepten scheint die eingeschränkte Fachauffassung der bisherigen Fortbildungspraxis weitergeführt zu werden. Diese auffällige Einschränkung psychologischer Einsichten und Kenntnisse darf als sicheres Indiz dafür gelten, daß die Unternehmen, ihren legitimen Interessen folgend, die Vermittlung erfolgversprechender Handlungsweisen deren theoretischer Durchdringung vorziehen.

Die Ausstattung mit Unterrichtsmedien und die Lehrenden sorgen in aller Regel für vorzügliche Lernbedingungen. Die Trainer für Außendienstmitarbeiter pharmazeutischer Unternehmen rekrutieren sich meist aus naturwissenschaftlichen Bereichen; es sind Ärzte, Apotheker, Biologen; auch langjährig erfahrene Außendienstmitarbeiter sind unter ihnen zu finden. Die Rolle des Trainers ist vorwiegend auf die gesprächspsychologischen Unterrichtsteile beschränkt. Daneben koordiniert er den Einsatz der verschiedenen Fachlehrer für die Unterrichtseinheiten Anatomie, Pharmakologie, Chemie etc. Hauptfachpädagogen bleiben in der Minderzahl, was sicherlich für die pädagogisch-didaktischen Fähigkeiten der zuerst Genannten sprechen kann. Es ist ohnehin problematisch, komplizierte pharmakologische, chemische oder pharmazeutische Sachverhalte durch eine einzelne Lehrperson allein vermitteln zu lassen. Andererseits kann man von den zu Rate gezogenen Naturwissenschaftlern, die in erster Linie in ihren Spezialgebieten forschend tätig sind, nicht immer einen didaktisch richtigen Unterricht verlangen. Hierin scheint eine wesentliche Problematik zu liegen; je komplizierter die darzubietenden Sachzusammenhänge, desto nachhaltiger bedarf es der didaktischen Aufbereitung des Stoffes.

Es erscheint selbstverständlich, daß auch die räumliche Situation alle Voraussetzungen für optimales Lernen erfüllt. Ihre großzügige Ausstattung verweist nicht zuletzt auf mehrere Gründe, die die Unternehmen veranlassen, in die betriebsgebundene Fortbildung zu investieren: der neue Mitarbeiter wird stärker an seinen Betrieb gebunden; individuell bedingte Risiken beim Schüler werden weitgehend ausgeschaltet; die jeweilige individuelle Betriebsphilosophie läßt sich eher im Betrieb selbst vermitteln. Dies ist wichtig für das Akzeptieren einer entsprechenden Haltung, wenn der künftige Mitarbeiter als Repräsentant des Unternehmens bei Verhandlungen einen positiven Eindruck hinterlassen soll.

Unter diesem Aspekt wird es zum wesentlichen Ziel der firmengebundenen Fortbildung, einen Angleichungsprozeß an das jeweilige unternehmerische Selbstverständnis auszulösen und zu steuern. Dieses Selbstverständnis ist von Unternehmen zu Unternehmen unterschiedlich: ruhig und konservativ oder dynamisch und eher angriffslustig. Das Verhalten eines Außendienstmitarbeiters soll charakteristisch die Firmenpolitik wiederspiegeln. Es gilt, das Unternehmen als 'Kollektivpersönlichkeit' [1] in seiner ganzen Eigenart dem neuen Mitarbeiter

---

1) C.BORGEEST, Verkaufs-Didaktik, Düsseldorf 1973, S. 148.

darzustellen, mit dem Ziel, die jeweiligen 'Persönlichkeitsmerkmale' in das Verhalten der künftigen Repräsentanten zu integrieren. Idealzustand wäre dann die annähernde Übereinstimmung zwischen dem Individualverhalten des Mitarbeiters und dem jeweiligen Selbstverständnis einer Firma.

Ein Unternehmen, das sich der gezielten Unterrichtung seiner Mitarbeiter annimmt, verhält sich eindeutig in erzieherischer Absicht [1]. Es gilt vor allem, die Vermittlung von Normen und Ordnungen zu erreichen; hier verhält der Betrieb sich nicht anders als andere Erziehungsträger, wie die Familie, die Kirche oder der Staat. Erziehung mit allem Ausbildungsaufwand stellt im Kalkül des Unternehmens einen wichtigen Produktionsfaktor dar, dessen Gestaltung nicht dem Zufall überlassen bleiben darf.

Für das Gesamtkonzept der Unternehmenspolitik [2] zeichnet die Unternehmensleitung verantwortlich; sie plant und kontrolliert die Unternehmensaktivitäten und stellt die Organisation und Führung auf. Generelle Ziele und Verhaltensgrundsätze werden von ihr bestimmt; insbesondere definiert sie ihre Ziele innerhalb des Wettbewerbs: Teilgebiete und Schwerpunkte, Zielgruppen

---

1) Vgl. Anhang Nr. 7.

2) W.HILL, Marketing I, Bern 1973, S. 19.

und Bedürfniskomplexe. Wesentlicher Bestandteil der Unternehmenspolitik ist der Aufbau des Produktprogramms; die Aufstellung eines Leistungsprogramms wird durch strategische Überlegungen gekennzeichnet.

Die Richtung des Erziehungsprozesses steht folglich vor Beginn fest; dies setzt wiederum das Wissen voraus 'warum', 'worauf' und 'wofür' erzogen werden soll. Das Unternehmen setzt die Ziele und verhält sich normativ. Während diese Ziele aufgrund von Fakten und Sachverhalten gewonnen werden, ist es Aufgabe der Organisation, auf die Erreichung der Ziele zu achten und gegebenenfalls korrigierend einzuschreiten. Im Falle des Pharma-Referenten sind Ziele keinesfalls willkürlich setzbar. Sie ergeben sich vielmehr aus dem komplizierten System von Abhängigkeiten, in dem sich eine Unternehmung befindet; hier greift vor allem auch das Verhältnis des Unternehmens zu den Ärzten ein, die ihrerseits weitgehend zielbestimmend wirken: Diagnosen, Krankheiten, saisonale Besonderheiten - um nur einige Kriterien zu nennen - verweisen deutlich auf dynamische Zielmerkmale. Saisonal bedingte Krankheitswellen - Erkältungsepedemien z.B. - können kurzfristig Planungsänderungen für die betroffenen Firmen bewirken, was wiederum Konsequenzen für die Tätigkeit des Pharma-Referenten auslöst.

Es darf als sicher gelten, daß die Möglichkeiten pädagogischer Beeinflussung schon erheblich durch die Vorselektion bei der Einstellung von neuen Mitarbeitern gesteuert werden kann. Theoretisch ließe sich ein Ausgangsverhalten (Anlage) des Neueinzustellenden annehmen, das in völliger Übereinstimmung der Normen den günstigsten Fall repräsentierte. Da solch eine Normenübereinstimmung jedoch nicht real erwartbar ist, wird Erziehung und Bildung notwendig. Dabei ist es vordergründig gleichgültig, ob ein bestimmtes und erwünschtes Verhalten angestrebt wird, oder ob es um die Vermittlung von Kenntnissen geht [1]. Tatsächlich aber ist diese Alternative nicht beliebig: in immer stärkerem Maße setzt sich - erfreulicherweise - die Einsicht durch, daß die Verhaltenssteuerung ohne selbstkritische Fähigkeiten eine reine Dressur bleibt; als berufliche Qualifikation darf ein Verhalten nur gelten, wenn es auf einer breiten Basis von psychologischen Kenntnissen aufruht.

---

1) C.BORGEEST, a.a.O., S. 111.

B.

THEORETISCHE GRUNDLEGUNG DES LERNZIELKATALOGS

a) Ausgewählte Bedingungen der Erwachsenenbildung

Schule - Schulung - Zensuren - Maßregelungen, sind bei vielen Menschen mit negativen Assoziationen besetzt. In Stellenanzeigen wird für die Lehrkräfte der betrieblichen Ausbildung häufig der Begriff 'Trainer' verwandt. Da es sich bei den Fortzubildenden um erwachsene Menschen handelt, versucht der Begriff 'Trainer' hier offensichtlich von einer unerwünschten Assoziation bei den betreffenden Schülern abzulenken [1]. Das Wort 'Trainer' hingegen läßt eher an eine sportliche Betätigung, so etwa Training bereits vorhandenen Könnens denken. Überhaupt findet sich ein solcher Trainer in einer pädagogischen Sondersituation: Sein pädagogisches Ziel ist, eine Verhaltensänderung bei seinen Schülern herbeizuführen; dieses wird dadurch erschwert, daß er kein 'Mann der Praxis' ist, oder - zumindest im Falle des früher im Außendienst tätigen Trainers-schon längere Zeit von der praktischen Tätigkeit entfernt agiert.

Wir befinden uns im Bereich der Erwachsenenbildung auf einem Feld mit ganz eigenartigen Problemstrukturen. Es ist von einem besonders gelagerten pädagogischen Verhältnis auszugehen, das die Methodik des Unterrichts entscheidend mitbeeinflussen muß. Anders als im pädagogischen Verhältnis zwischen Heranwachsenden und Ausbildern stehen sich in der Erwachsenenbildung mündige Erwachsene gegenüber.

---

1) Vgl. C. BORGEEST, Verkaufs-Didaktik, S. 47.

Dozieren mit dem erhobenen Zeigefinger ist hier genauso fehl am Platze wie monotone Wissensvermittlung. Partnerschaftliches Handeln zwischen Trainer und Kursteilnehmern ist Grundlage eines praxisbezogenen Unterrichts. Es gilt demnach, eine sinnvolle Verknüpfung von Theorie und Praxis herzustellen, um der Gefahr zu begegnen, daß sich ein derartiges Unterrichtsvorhaben nicht mit den pragmatischen Interessen der Teilnehmer deckt.

1. Lernleistung des erwachsenen Menschen und Methodik des Unterrichts für Erwachsene

Dem Problem 'Lernleistung im Erwachsenenalter' sollte an dieser Stelle ausführlicher Rechnung getragen werden; ist es doch ein weitverbreitetes Vorurteil, daß der erwachsene Mensch nur noch schwach bzw. gar nicht bildungsfähig ist. Die z.Z. nur vereinzelten Untersuchungen aus der Zwillingsforschung an eineiigen und zweieiigen Zwillingen lassen den Schluß zu, daß Intelligenz einerseits genetisch bedingt ist und andererseits durch die Umstände der Lebensführung mitbestimmt wird. Kurt GOTTSCHALK warnt in diesem Zusammenhang davor, jene Testresultate, nach denen das Leistungsoptimum schon in frühen Lebensjahren erreicht wird, zu überschätzen: "Manche klinische Erfahrungen weisen darauf hin, daß geistige Inaktivität auch bald eine Abnahme der Leistungsdisposition zur Folge hat, während andere imponierende Leistungen selbst bis ins hohe Alter hinein vollbringen können, wenn die inneren und äußeren

Lagebedingungen angemessen gestaltet sind" [1].

Auseinandersetzung mit neuen Bedingungen, die gleichwohl exogenen wie endogenen Ursprungs sind, verlangt ständige Umorientierung und ist mithin als 'Entwicklung' im Sinne menschlichen Erlebens und Verhaltens im Laufe eines Lebensprozesses, der die Zeit von vor der Geburt bis zum Tode umfaßt, zu sehen [2]. Für die Ausbildungssituation innerhalb einer Unternehmung können daraus wichtige Schlüsse gezogen werden; das aus diesen Erkenntnissen zu folgernde livelong-learning motiviert gleichermaßen die Lehrenden und die Schüler: Beide stehen vor der Aufgabe, durch ständige Veränderung und Ausweitung des Produkteprogrammes z.B. hinzulernen zu müssen. Das Vorurteil, daß ältere Menschen schlecht oder gar nicht lernen, ist vor allem aus dem Bekanntwerden des 'Defizit-Modells' zu erklären. 1921 wurden von YERKES 'Army-Alpha' und 'Army-Beta' Tests bei 18 - 6o-jährigen durchgeführt. Hieraus ging hervor, daß schon nach dem 3o. Lebensjahr ein Altersdefizit zu verzeichnen ist. YERKES selbst warnt davor, diese Ergebnisse als allgemeinen Intelligenzabfall zu interpretieren; denn das methodische Problem lag auch bei diesem weltweit bekanntgewordenen Test im Ausleseverfahren der Probanden; denn die Vergleichsgruppen wurden nicht unter Berücksichti-

---

1) K. GOTTSCHALK, "Das Problem der Phänogenetik der Persönlichkeit", Handbuch der Psychologie, (hrsg. von Ph.LERSCH et.al.) Göttingen 196o, 12 Bde, Bd.4 S. 222-231.

2) Vgl.: U. LEHR, Psychologie des Alterns, Heidelberg 1972, S. 37.

gung gleicher Ausgangskriterien, wie etwa Schulbildung, Erfahrungen etc. ausgesucht [1]. Gleiche Schwierigkeiten ergeben sich aus Vergleichen zwischen gesunden jungen Probanden. So kam es erst in neuerer Zeit zu einer Distanzierung vom Konzept einer allgemeinen Intelligenz. Eine wichtige Erkenntnis ist dabei, "daß unterschiedliche psychische Funktionen und Fähigkeiten sich im Laufe des Lebens in unterschiedlicher Weise verändern" [2].

Während sich beim Erlernen von sinnlosen Silben und Gleichungen ein deutlicher Abfall gegenüber den jungen Vergleichsgruppen zeigt, ergibt die Lerneffektivität bei Silben mit hohem Assoziationswert kaum einen Unterschied in beiden Vergleichsgruppen [3]. Die abfallende Lernleistung bei sinnlosen Aufgaben läßt auch auf ein höher ausgebildetes Selektionsvermögen der alten Probanden schließen, während andererseits die Risikobereitschaft, sinnloses Material zu speichern - wie sie offenbar bei jungen Menschen besteht - beim älteren Menschen abnimmt. Diese eher sinnvolle Art des Lernens darf also nicht mit einem schlechteren Lernvermögen = weniger Intelligenz, verwechselt werden.

---

1) Vgl.: U.LEHR, Psychologie des Alterns, Heidelberg 1972, S.49.

2) U.LEHR, a.a.O., S. 6o.

3) S.J.KORCHIN, H.BASOWITZ, "Age differences in verbal learning", J. abnorm. soc. Psychol. 54 (1957); Zit. in U.LEHR, Psychologie des Alterns, Heidelberg 1972, S.9o.

Es muß an dieser Stelle betont werden, daß Lernfähigkeit nicht mit Intelligenz identifiziert werden darf. In die Lernfähigkeit gehen weit mehr psychische Faktoren ein als nur die Intelligenz [1]. U. LEHR [2] benennt die folgenden Gründe, die den Lernprozeß des Erwachsenen beeinflussen können:

1. Fehler bei der Wahrnehmung bzw. Auffassung der Lernsituation;
2. durch Behinderung der Kurzzeitspeicherung;
3. in der Bildung einer dauerhaften Spur;
4. in der Erhaltung dieser Spur;
5. in der Erkennung einer neuen Situation, welche zur Verwertung des aufgenommenen Materials auffordert;
6. in der Aktualisierung des Materials aus dem Gedächtnis und
7. in der Auslösung der Reaktion.

Experimentelle Untersuchungen stellen bei älteren Menschen eine zunehmende Schwäche des Kurzzeitgedächtnisses und die Verminderung der Spurbildung

---

1) "Die Faktoren sind: 1. die Kapazität der Lernfähigkeit. Hier geht es darum, wieviel vom Individuum aufgenommen und verarbeitet werden kann. Bei geringer Kapazität spricht man von Lernenge. 2. die Leichtigkeit des Lernens. Hier handelt es sich um Fragen der Aufnahmefähigkeit, um die rasche oder langsame Auffassung. 3. die Nachhaltigkeit des Lernens. Hiermit ist die Tiefe oder Oberflächlichkeit des Lernens, die Haftfähigkeit (Tenazität), die Erinnerungsfähigkeit gemeint. 4. die Anregbarkeit zum Lernen, darunter sind u.a. die Interessierbarkeit des Lernenden, das Interesse am Lernen zu verstehen. 5. die Lernintensität, die man auch als Lerngewissen (Guyer 1960), als Lernbereitschaft bezeichnen kann". O.ENGELMAYER: Pädagogische Entwicklungs- und Lebenshilfe, München 1956, zit.: U.LEHR, Psychologie des Alterns, Heidelberg 1972, S. 87.

2) Ebd.

fest. Diese Ergebnisse können insofern angezweifelt werden, als sie durch eine für Erwachsene nicht adäquate Methode, etwa das Lernen von sinnlosen Silben oder Gleichungen, erzielt wurden. U. LEHR weist in diesem Zusammenhang auf die wichtige Erkenntnis hin, daß ein Lernbegriff zu eng gefaßt ist, der nur "von einem 'Aneignen von Kenntnissen' ausgeht" [1]. C.F. PARREREN erweitert notwendig den Blick von den klassischen Lernversuchen, in dem er 'Lernen' als "Vorgang mit relativ dauerhaften Resultaten, durch den neue Aktivitäten der Person entstehen oder bereits in ihrem Repertoire vorhandene sich verändern können", beschreibt [2]. Dieser, gerade für den Bereich der beruflichen Bildung wichtige und erweiterte Lernbegriff bedarf noch einer hinreichenden Stützung durch Untersuchungsergebnisse [3].

Die hier aufgezeigten Forschungsprobleme müssen kritisch betrachtet werden, da die entsprechenden methodischen Verfahren zu Fehlinterpretationen führen können [4]. Lernfähigkeitstests und Intelligenztests zeigen zwar eine Abnahme der Leistungen nach dem 2o. Lebensjahr; diese Ergebnisse sind jedoch in Frage zu stellen, weil die Testsituation eine Laborsituation darstellt und die älteren Probanden für diese Situation (Testvorhaben) nicht genügend motiviert wurden. Die Ergebnisse sind zudem

---

1) U. LEHR, a.a.O., S. 88.

2) C.F.PARREREN: Lernprozeß und Lernerfolg, Braunschweig 1966, S.21, zit.: U.LEHR, a.a.O., S.88.

3) Vgl. Anhang Nr.8.

4) Vgl. hierzu auch die Ausführungen von H.ZWARZILL u. R.OLECHOWSKI, Anthropologie und Psychologie im Erwachsenenalter, Handbuch der Erwachsenenbildung, 3. Bde., Bd.3 Stuttgart 1976, S. 2o6 f.

abhängig von der Ausgangsbegabung (Begabung zum Zeitpunkt der Adoleszenz). Interdependenzen zwischen biologischer Erbausstattung und Lernaktivität werden sichtbar. Die weitere Entwicklung intellektueller Leistungsfähigkeit im Erwachsenenalter wird auch durch das Maß formaler Schulbildung beeinflußt; je differenzierter die Schulbildung (durch Umweltvariablen beeinflußt), desto größer die Wahrscheinlichkeit der Ausweitung intellektueller Fähigkeiten im Erwachsenenalter. Die Variabilität intellektueller Leistungen wird mit zunehmendem Alter größer; Durchschnittswerte der verschiedenen Leistungen innerhalb einer Altersgruppe zeigen mit zunehmendem Alter eine größere Streuung, im Gegensatz zu Vergleichen der Durchschnittswerte verschiedener Altersgruppen. Dies kann dadurch erklärt werden, daß mit zunehmendem Alter die biologischen Vorprägungen gegenüber der individuellen Lerngeschichte weniger ins Gewicht fallen. Die Bewältigung neuer Aufgaben gewinnt für die intellektuellen Fähigkeiten im höheren Lebensalter zunehmend an Bedeutung. Während ein Abfall der Ergebnisse in den Testbereichen auftritt, die abstraktes Denken prüfen, kann es unter günstigen Umständen sogar zu einer Leistungssteigerung in den Bereichen führen, bei denen Erfahrung die Lösung der Aufgaben beeinflußt. Diese Umstrukturierung geistiger Leistungsfähigkeiten macht sich auch in einer Verlangsamung des Ablaufs psychischer Funktionen bemerkbar. Probleme werden zwar langsamer gelöst, jedoch mit erhöhter Präzision ausgeführt. Die Verlangsamung des Ablaufs psychischer Funktionen bedingt auch eine

Verminderung der Schnelligkeit bei der Informationsaufnahme.

Das Ineinanderwirken von Lernprozessen und biologischen Reifungsprozessen ist wesensbestimmend für die Entwicklung des Menschen. Die Weiterentwicklung geistiger Leistungsfähigkeit findet auch nach Abschluß der Adoleszenz statt. Entscheidend für seine Weiterentwicklung ist der Grad der Lernaktivität. Die Erfahrung des Menschen wird mit zunehmendem Alter größer. Lernaufgaben können durch diese Erkenntnis 'entwicklungsgerecht' aufbereitet werden. Erfahrungen müssen im Unterricht mit Erwachsenen genutzt werden, in dem der Nutzen für das neu zu Erlernende beim Schüler erhellt wird und so als Hilfe für neue Kenntnisse und Einsichten dienen kann.

Zusammenfassend kann gesagt werden, daß ein durch experimentelle Forschungen festgestelltes Lerndefizit nicht durch den Alternsprozeß an sich bedingt sein muß, vielmehr sind auch andere Faktoren - wie somatische, psychologische, pädagogische und biographische - wirksam. Aus den hier genannten Problemen ergeben sich zwangsweise bestimmte Forderungen an eine Fort- oder Ausbildung für Menschen im Erwachsenenalter, die vor allem eine eigene Methodik des Unterrichts für Erwachsene erforderlich macht.

Konsequenzen für den Unterricht mit Erwachsenen

Die zuvor angeschnittenen Probleme zeigen eine Leistungsdifferenz zwischen Leistungspotential und effektiven Leistungen (Testergebnisse) der erwachsenen Probanden auf. Durch Verminderung der Leistungsgeschwindigkeit beim Erwachsenen kommt es in den meist unter Zeitdruck gestellten Testaufgaben zur Diskrepanz zwischen der eigentlichen Fähigkeit und der im Test festgestellten, effektiven Leistung [1]. Aus diesen Erkenntnissen leitet sich die unumstrittene Forderung ab, Maßnahmen zu ergreifen, um diese Diskrepanz zu verringern.

Die Verlangsamung der psychischen Funktionen (Wahrnehmungsgeschwindigkeit) hat auch Konsequenzen für die Auswahl und Stärke der Wahrnehmungsstimuli für den Unterricht (Verminderung der Seh- und Hörschärfe). Deshalb sollte eine multimediale Vermittlung angestrebt werden; audio-visuelle Hilfsmittel bieten sich hier an. Hierdurch können potentielle Lernhemmungen ausgeglichen werden.
Es wurde weiter festgestellt, daß die Streuung verschiedener Intelligenzleistungen im Erwachsenenalter zunimmt. Es ist daher die Forderung nach adressatenspezifischem Vorgehen zu erheben. Organisatorische und didaktisch-methodische Maßnahmen sind zu ergreifen, um der Forderung nach adressatenspezifischer Lehrweise gerecht

---

1) Vgl. H. ZDARZIL , R. OLECHOWSKI, Anthropologie und Psychologie des Erwachsenen, S. 208.

zu werden. Dies bedeutet auch eine Absage an den reinen Frontalunterricht. Die Rolle des Trainers hat die Funktion eines Beraters auszufüllen. Eigeninitiativen der Fortzubildenden müssen angeregt werden.

Sollen die Erkenntnisse aus der Theorie des Adoleszenz-Maximums im Unterricht mit Erwachsenen genutzt werden,
dann müssen die Heterogenitätsverhältnisse ihre besondere Berücksichtigung finden. Die an späterer Stelle noch abzuhandelnden 'Auswahl- und Analysekriterien' im Abschnitt 'Lernzielproblematik' machen die Heterogenität der Bildungsvoraussetzungen exemplarisch am Beispiel einer Lerngruppe von künftigen Pharma-Referenten deutlich. Individualisierung des Unterrichts und Homogenisierung von Lerngruppen ist hier zu fordern.

Die Theorie der positiven und negativen Transfer-Effekte besagt, daß die vorangegangenen Lernerfahrungen eines Menschen um so größer sind, je älter er ist, daß um so eher neue Lernprozesse erleichtert oder erschwert (positiver- oder negativer Transfer) vollzogen werden. Wenn diese Ergebnisse vom wissenschaftlichen Standpunkt her auch unbefriedigend sind [1], so können doch Konsequenzen hieraus für den Unterricht mit Erwachsenen abgeleitet werden. Erkennen von Analogien und Ähnlichkeiten aufgrund

---

1) "Sie erlaubt es nicht, ein Ergebnis zu antizipieren, sondern es lassen sich nur 'ad hoc-Hypothesen' bilden".
H. ZDARZIL , R. OLECHOWSKI, Anthropologie und Psychologie des Erwachsenen, S. 200.

größerer Erfahrung des Erwachsenen gegenüber dem jüngeren Menschen kann Lernhilfe bedeuten. Bisherige Erfahrungen können jedoch auch daran hindern, neue Lösungen zu finden, oder selbst zu falschen Lösungen führen. Möglichkeiten positiven als auch negativen Transfers sind somit gegeben. Im Unterricht wird es darauf ankommen, positive Transfer-Effekte zu fördern. Ähnliche Sachverhalte müssen aktiv durch den Lehrer aufgezeigt werden.

Aus den Erkenntnissen der Theorie der pro- und retroaktiven Interferenzen geht hervor, daß Interferenzen zunehmen, je höher das Lebensalter ist und je umfangreicher und schwieriger der Lernstoff ist [1]. Hier können bereits klare Konsequenzen für den Unterricht abgeleitet werden; die Regeln des Lernens sind strikt einzuhalten. Der Lernstoff darf nicht zu umfangreich sein. Kleine Mengen müssen auf größere Zeiträume verteilt werden. Pausen zwischen den einzelnen Lernschritten sind einzulegen. Die Schwierigkeit des Lernstoffs darf nicht zu groß sein. Dichtgedrängte Informationen sind zu vermeiden. Sachverhalte müssen verbal und bildlich illustriert werden, Diskussionen in entsprechenden Arbeitsgruppen können den Lernprozeß erleichtern.

---

1) "Interferenzen entstehen durch zu knappe zeitliche Nachbarschaft zweier Lerninhalte während des Einprägungsvorganges. Durch den zu knappen zeitlichen Ablauf zweier Lerninhalte stören die postmentalen Erregungen der Einprägung des einen Lernvorganges die mentalen Erregungen des anderen Lernvorgangs und umgekehrt".
H. ZDARZIL, H. OLECHOWSKI, Anthropologie und Psychologie des Erwachsenen, S. 203.

2. Voraussetzungen des Unterrichts für Erwachsene

In jedem Individuum finden wir eine psychosoziale Vorstruktur, womit die persönlichen Erfahrungen bezüglich bestimmter Erlebnisse mit der jeweiligen Bezugsperson gemeint sind. Das Kind erhält so nach der inneren Frage: "Wer bin ich?" - die Antwort in Form von Ablehnung oder Zuneigung aus seiner Umgebung mitgeteilt.

Nach BROCHER versteht sich Gruppendynamik selbst als "die Lehre von der Gesetzlichkeit vorbewußter und unbewußter Prozesse"in Gruppen, unabhängig von der Sozialstruktur [1].

Die Erkenntnisse gruppendynamischer Prozesse beruhen auf der Einsicht, daß eine Lernsituation weitgehend durch ein System von Erwartungen bestimmt ist. Lernsituation und Erwartungenführen zu bestimmten Aktionen und Reaktionen zwischen den am Gruppenprozeß beteiligten Personen. Wichtig bleibt daher die hieraus gewonnene Erkenntnis, daß die Bewußtmachung solcher Erwartungen auf der Basis dieses Modells eine bessere Verarbeitung der Sachinhalte zu erbringen vermag.

Es ist heute allseits bekannt, wie wichtig die emotionalen Beziehungen innerhalb einer Lerngruppe für den Lernerfolg sind. Allein die Form der sozialen Kontakte kann zu einer Lernförderung oder auch

---

1) T. BROCHER, Gruppendynamik, S. 38.

gegenteilig zu einer Lernhemmung führen. Das Verhalten des Lehrenden wirkt sich auf die Art des Lernens aus; dies ist nur die eine Seite, denn auch der Kursleiter, Lehrer und Trainer wird durch seinen Arbeitsstil, der bei der Gruppe einen bestimmten Effekt erzeugt, rückinformiert - so wirkt die Gruppe auch auf ihn selbst zurück. Es wird sinnvoll, diese häufig unbewußt ablaufenden Prozesse bewußt zu machen; damit ist sowohl das Verhältnis der Teilnehmer untereinander wie auch die Beziehungen und unbewußten Regungen des Lehrers zur Gruppe der Lernenden gemeint.
Es kommt zu einer effektiveren Lernleistung, wenn sich der Lehrer Einsichten über seine Reaktionsweisen und Wirkungen verschafft, deren Erkenntnisse wahrzunehmen bereit ist und in sein eigenes Verhalten umzusetzen weiß. Es gilt, die Affekte zu erkennen und anschließend bewußt im Verhalten zu steuern. Eine derart verstandene Einsichtslenkung wird helfen, kooperatives Handeln leichter zu verwirklichen und unsere Antriebskräfte kultivierend zu handhaben. Irrationale und emotionale Faktoren werden sonst zu Lernhindernissen. Solange erwachsene Menschen wie Schulkinder behandelt werden und "Unterweisung"[1] als Prämisse über jeglicher Stoffvermittlung steht, wird sich ein derart behandelter Erwachsener eher in manch

---

1) T. BROCHER, Gruppendynamik und Erwachsenenbildung, Braunschweig 1967, S. 13.

unangenehme Situation der Schulzeit versetzt sehen und als Kind behandelt fühlen. Es gilt, das Lernziel r e f l e x i v e s V e r h a l t e n [1] anzustreben. Tobias BROCHER [2] versucht das Verständnis der Gruppendynamik im Bereich der Erwachsenenbildung zu begründen, indem er den Hinweis darauf gibt, daß jeder Mensch in einer primären Gruppe aufwächst; meist ist dies die Familie, seltener sind es wechselnde Gemeinschaften wie z.B. Heime mit den darin tätigen Bezugspersonen. Im folgenden seien die Grundgedanken BROCHERs dargelegt:

Die Lernfähigkeit des Menschen wird wesentlich in den ersten sechs Lebensjahren geprägt. Nicht nur Sprache, Gebaren und Verhalten werden jetzt nachgeahmt, auch Reaktionen auf die Verhaltensweise der Erwachsenen bestimmen die Lernfähigkeit, indem bestimmte Einstellungen übernommen werden. BROCHER sieht darin eine Identifizierung und stellt fest, daß Erziehung eben wesentlich mit Identifizierungsvorgängen, die meist unbewußt ablaufen, zu tun hat. Auch in der Schule wird auf diese Art und Weise in späteren Jahren noch gelernt. Erst die besonders ausgeprägte Zuneigung oder Abneigung zu einer Lehrperson bewirken dann ein unterschiedliches

---

1) Diesen Begriff H. TIETGENS zitiert B. ERNSPERGER in seiner Dipl.-Arbeit "Gruppendynamik und Didaktik der Erwachsenenbildung", Stuttgart 1973, S.4.

2) T. BROCHER, Gruppendynamik, S.12-17.

Lernverhalten. Im ersten Fall kommt es zu wesentlich besseren Lernleistungen, während im zweiten Fall das Lernergebnis deutlich schlechter ausfallen wird. Begründet werden diese unterschiedlichen Verhaltensweisen durch die bereits auf der ersten Ebene des Lernens erfolgte Vorstrukturierung im Elternhaus. Wurden in diesem ersten Sozialisationsprozeß Fehler bezüglich der jeweils adäquaten Erziehung begangen, so ist erwiesen, daß dieser später Erwachsene ebenfalls Schwierigkeiten für eine sachbezogene Lernleistung zeigt; affektive begründete Vorurteile gegen den Lernprozeß im Erwachsenenalter werden also in der Kindheit 'gelernt' und bleiben später stets wirksam. Mit anderen Worten: Zuneigung und Abneigung des Schülers gegenüber seiner Lehrperson beeinflussen den Lernprozeß wesentlich. BROCHER warnt in diesem Zusammenhang davor, einen Erwachsenen mit den Methoden des Schulunterrichts zu konfrontieren.

Irrationale und emotional bedingte Faktoren können also den Lernprozeß wesentlich behindern und schließlich als Lernhemmung wirksam werden. Der Lernvorgang des Erwachsenen findet demnach auch auf zwei Ebenen statt: der rational-sachbezogenen und der affektiv-emotionalen. Diese Erkenntnisse müssen bei allen Bildungsunternehmungen methodische Berücksichtigung finden.

Methoden für den Unterricht mit Erwachsenen

Schon vorher wurde auf die Wichtigkeit der Methodenwahl im Bereiche des Unterrichts mit Erwachsenen hingewiesen.

> "Es gibt wohl kaum ein anderes Gebiet unseres demokratischen Bildungswesens, in dem die Frage der Methoden so sehr eine Frage für alle Beteiligten (nicht nur für die Lehrer, die Organisatoren, die Planer) ist, wie das in der Erwachsenenbildung der Fall ist" [1].

Bedingt durch die Tatsache, daß "sich Erwachsenenbildung stets in Letztverantwortung des mündigen Teilnehmers ereignet, bekommt das Methodenproblem eine Relevanz, die in der Theorie der Kinder- und Jugenderziehung in gleichem Maß nicht bekannt ist" [2].

Der Erwachsene im Bereich der Fortbildung zum Pharma-Referenten soll in den Methoden seiner Fortbildung gleichzeitig Modelle für mögliche Verhaltensweisen innerhalb seines Berufs und seines Lebens erfahren. Durch die Art der Bildungsmethode wird gleichzeitig Lebens- und Berufsmethode vermittelt. Dadurch, daß Methoden praktische Lebensrelevanz besitzen, müssen alle methodischen Überlegungen den Bereich der

---

1) F. PÖGGELER, Erwachsenenbildung, Handbuch der Erwachsenenbildung, 3 Bde., Bd.1, Stuttgart 1974, S. 193.

2) Ebd.

'angekommen' ist oder nicht. Es wird daher die anschließende Diskussion zu fordern sein.
Auch bei einer solchen 'Aussprache' muß damit gerechnet werden, daß nicht sämtliche Lernbarrieren beseitigt werden, da durch die Kompaktheit des Gesagten oft eine Hemmung (Angst) bei den Lernenden erzeugt wird, sich möglicherweise durch Fragen blamieren zu können. Beim Vortrag ist nicht selten eine 'Nachbereitung' nötig. Hierzu ist es sinnvoll, den Vortrag in Form eines Resümees im Anschluß an das gesprochene Wort an die Hörer zu verteilen.
Diese Methode hat den Vorteil, daß das geschriebene Wort in diesem Fall als Konzentrat die wichtigsten Lerninhalte des Vortrags widerspiegelt, die im Gegensatz zum gesprochenen Wort Denkpausen ermöglichen, um das Geschriebene zu verstehen. Das Geschriebene kann jederzeit überdacht werden. Der Vortrag ist im Bereiche der Fortbildung zum Pharma-Referenten besonders kritisch zu sehen. Die differenzierte Thematik der wissenschaftlichen Vorträge wird oft von den Adressaten nicht verstanden.
Es wird daher immer eine sorgfältige Nacharbeitung zu fordern sein. Hierzu können die bereits angeschnittenen Diskussionen und schriftlichen Resümees helfen. Sinnvoll erscheint es, Anregungen zur selbständigen Weiterarbeit in Form von Literaturempfehlungen und Skripten zu geben. Sicher ist auch die Methode des Vortrags zu überdenken, um einen optimalen

Bildungseffekt zu erzielen [1].

Gespräch

Aus der Erkenntnispsychologie wissen wir, daß das, was durch den Dialog intensiv erarbeitet wurde, besser verstanden wird und haften bleibt, als durch monologisches Vortragen erreicht werden kann. Zudem besitzt das Gespräch einen günstigen Trainingscharakter. Dieser Vorteil - durch Lehrmethode selbst eine Verhaltensänderung zu erzielen - wurde schon eingangs diskutiert und kann gerade im Bereich der Fortbildung von Pharma-Referenten genutzt werden, da diese später weitgehend von der Fertigkeit ihrer Gesprächstechnik 'leben'.

Neben seiner hohen Lerneffektivität kommt dem Dialog ein wichtiger anthropologischer Aspekt zu; mündige Menschen finden durch den Dialog erst ihre adäquate Kommunikationsebene [2].

Eine praktikable Methode, Gesprächsformen mit Erwachsenen zu schulen und sachorientiert in Gruppen zu arbeiten ist die 'Methode 66' [3].

---

1) Vgl. hierzu die Ausführungen von F. PÖGGELER, Methoden der Erwachsenenbildung, Freiburg 1964, S. 9o-113.

2) "Der Dialog ist der Resonanzboden, der uns mehr über uns als Individien sagt, als wir aus uns selbst und für uns selbst erfahren können. Der Mitmensch als Partner im Dialog ist für uns der Spiegel unserer Selbsterkenntnis. Damit ist erkennbar: Der Dialog ist mehr als eine Form der Erkenntnis und der Bildung; er ist für den modernen Menschen Existenzform, ist definiens und constituens der Humanität". F.PÖGGELER, Erwachsenenbildung, S. 2o3.

3) Bei F.PÖGGELER, Methoden, S.124 ff.näher beschrieben.

In Gruppen von jeweils sechs Teilnehmern wird das gleiche Thema erarbeitet. Jede Gruppe benennt einen Protokollanten und einen Sprecher. Nach Erarbeitung des Themas in den Sechsergruppen werden die jeweiligen Gruppenergebnisse im Plenum (mehrere Gruppen) vorgestellt und diskutiert.

Kombination verschiedener Methoden

Methodische Abwechselung hat den Vorteil, Ermüdungserscheinungen bei den Kursteilnehmern vorzubeugen. Die im akademischen Bereich oft angewandte Form der Kombination von Vortrag und Aussprache läßt sich durchaus um einige Variationen erweitern. Schließlich soll die angemessene Dosierung verschiedener Methoden das Maximum bildnerischer Absicht erfüllen helfen. Beispiele von Methodenvariationen, die sich im Bereiche der Fortbildung zum Pharma-Referenten anwenden ließen, seien hier kurz angerissen:

1 Ausarbeitung von Kurzreferaten durch die Kursteilnehmer, Gruppengespräch Plenargespräch.

2 Vortrag durch Fachmann (kurz) + Befragung, Methode 66, Schlußreferat.

3 Textlektüre (Vorgabe), Textinterpretation in Gruppen von 2-3 Personen, Gespräch.

4 Filme, Tonbildschauen, Folien, Aussprache, erneutem Einsatz der audiovisuellen Mittel.

5 Kurzvortrag durch zwei Referenten (Rededuell), Pro- und Contra-Standpunkte werden vertreten.

6 Training mit Tonband und Fernsehgerät, anschließende Diskussion und erneutes Training mit audiovisuellen Medien.

Es ließen sich hier noch weitere Kombinationen anfügen. Doch zeigt dieser kurze Abriß schon die Vielfältigkeit von Methodenkombinationen auf, die den Unterricht interessant gestalten können [1]. Verschiedene Methoden können durch ihren gezielten Einsatz als Stimuli für positives Lernverhalten eingesetzt werden.

---

1) Die hier beschriebenen Methoden wurden vom Autor in der Rolle des Lernenden als auch des Lehrenden praktiziert und als brauchbare Möglichkeiten im Umgang mit künftigen Pharma-Referenten erkannt.

3. Führungsstile

Schon die Erkenntnisse FREUDs setzen keine entscheidenden Unterschiede zwischen Individual- und Massenpsychologie [1]. LEWIN [2] gelangt zu wesentlich neuen Erkenntnissen, indem er das Verhalten von Gruppen unter jeweils unterschiedlicher Führung untersucht. Es zeigte sich, daß nicht die unterschiedlichen Sozialbedingungen der Schüler für diese Effekte entscheidend wirksam sind, sondern die A r t d e s F ü h r u n g s s t i l s. So unterscheidet LEWIN drei Führungsstile:

1. autoritärer Führungsstil
2. laissez-faire Führungsstil
3. freiheitlich demokratischer Führungsstil

Autoritärer Führungsstil

Der autoritäre Führungsstil wird wesentlich durch die strikte Kontrolle von Seiten des Gruppenleiters gekennzeichnet. Anordnungen und Ziele werden von ihm gegeben und streng überwacht. Zunächst kommt es unter einem derartigen Führungsstil zu recht

---

1) "Der Gegensatz von Individual- und Sozial- oder Massenpsychologie, der uns auf den ersten Blick als sehr bedeutsam erscheinen mag, verliert bei eingehender Betrachtung sehr viel von seiner Schärfe (...) im Seelenleben des einzelnen kommt ganz regelmäßig der Andere als Vorbild, als Objekt, als Helfer und als Gegner in Betracht und die Individualpsychologie ist daher von Anfang an auch gleichzeitig Sozialpsychologie in diesem erweiterten aber durchaus berechtigten Sinne". Diese Aussage FREUDs Massenpsychologie und Ich-Analyse, Ges.Werke, Bd.13 S. 73, London 1940 zit.: T.BROCHER, Gruppendynamik, S. 26f.

2) T. BROCHER, Gruppendynamik, S. 27.

guten Ergebnissen, die jedoch unter zunehmender Abhängigkeit der Gruppenmitglieder von ihrem 'Führer' dann schließlich wieder abfallen; besonders verstärkt sich dieser Effekt noch bei einem Auswechseln derartig eingestellter Führungspersonen. Gleichzeitig werden alle anderen Erscheinungen in einer Gruppe, wie etwa Haß- und Aggressionsregungen, Desinteresse, Fluchttendenzen und Nachlassen der Aufmerksamkeit verstärkt.

laissez-faire Stil

Hier treffen wir ein Führungsverhalten an, das weitgehend passiv-nachgiebig in Erscheinung tritt; der Lehrende läßt alles geschehen und greift nicht als Führungsperson ein. Häufig wird dieser Stil mit einem freiheitlichen Führungsstil verwechselt. Bei dieser Vorstellung wird davon ausgegangen, daß eine Gruppe selbständig in der Lage sei, ihre Kräfte zu entfalten. Tatsächlich kommt es zu einer weitgehenden Verwahrlosung; besonders in der Schule werden die vital schwachen Schüler dann schnell von den triebstarken Mitschülern terrorisiert.
Die Gruppe zerfällt zunächst in einzelne Cliquen und löst sich schließlich ganz auf. Es ist zu vermuten, daß dieses an Schülern gefundene Verhalten auch bei Erwachsenenlerngruppen zutrifft.

Freiheitlich-demokratischer Stil

Hier behält der Gruppenleiter weitgehend die Führung. Allerdings wird die Klasse durch Bereitstellung vielfältiger Hilfen die jeweilige Lösung von Problemen selbst diskutieren, so daß eine möglichst hohe Übereinstimmung erzielt wird. Der Gruppenleiter oder Lehrer vermeidet auf jeden Fall einen autoritären Führungsstil, versucht aber durch Lenkung der Diskussion den Fortgang der R e i f u n g s p r o z e s s e innerhalb der Gruppe so gering wie möglich zu beeinflussen, bis die Gruppe in der Lage ist, sich schließlich selbst zu führen.

Diese Art der Führung bringt eindeutig die besten Ergebnisse: Lernerfolg, Stoffbewältigung machen hierbei große Fortschritte. Als wesentlicher Effekt kommt es hierbei jedoch zur Einübung demokratischer Verhaltensweisen, die schließlich dazu beitragen, die Lösung unvermeidlicher Konflikte zu bewältigen, die sich aus den ständig auftretenden Nichtübereinstimmungen zwischen den Gruppenmitgliedern ergeben. Aufgabe im freiheitlich-demokratischen-Führungsstil ist es, die d y n a m i s c h e n Prozesse in der Gruppe zu beobachten: Spannungen, Dominanzen, Abweisungen etwa müssen erkannt werden. Weiter ist auf Aktivierung der Mitarbeiter in der Gruppe zu achten.

Im neuen Prinzip der Gruppendynamik wird nun Führung nicht mehr als die Funktion eines Leiters angesehen, sondern über die bisher bekannten

Fakten des freiheitlich-demokratischen Führungsstils hinaus - als Funktion der Gruppe selbst gesehen. Alle Gruppenmitglieder sind sogleich selbst an diesem Prozeß beteiligt. Wesentlich ist hierbei, daß die Autonomie jedes Gruppenmitgliedes erhalten bleibt; die Auflösung eines Individuums in der Gruppe - hin zur Konformität der Gruppe als selbständiges Wesen - erfolgt allerdings nicht. Bei den einzelnen Gruppenmitgliedern kommt es zu verschiedenen Verhaltensweisen, die auf frühere Stadien ihrer Entwicklung, insbesondere im Bereich der Affekte und Triebe, zurückgeführt werden können. Diese, als Regression bezeichnete Haltung, bestimmt häufig das Verhalten eines Gruppenmitgliedes, das durch die Reife seiner Bewußtseinslage erst in die Möglichkeit des Erkennens versetzt wird.

Auswirkungen des Führungsstils auf den Lernprozeß

Die Ergebnisse LEWINs machen die Bedeutung des Führungsstils hinsichtlich der Wirkung auf den Lernprozeß deutlich. Vor allem sollte der Trainer von erwachsenen Lerngruppen sich darüber im klaren sein, welche verschiedenen Lerneinflüsse allein durch sein Verhalten (Führungsstil) möglich werden.

Autokratischer Führungsstil eines Lehrers, der narzistisch im Stile eines in der Erwachsenenbildung nicht denkbaren 'Schulmeisters' agiert, wird sich nicht erfolgversprechend durchhalten lassen. 'Einbahnkommunikation' wird sich zwar

nicht immer vermeiden lassen (gelehrter Vortrag); doch sollten alle Möglichkeiten aktiven Lernens das Interesse am Unterricht verstärken helfen; Diskussionen und Referate können in vielen Bereichen des Unterrichts dazu beitragen. Selbsteinsicht, Flexibilität und Beachtung der Grundregeln gruppendynamischer Erkenntnisse sind notwendige Voraussetzungen für einen Trainer, der nicht in den autokratischen Führungsstil verfallen will.

Ebenso fehl am Platze wie der autokratische Führungsstil ist der laissez-faire-Stil. Beide Führungsstile tragen zur Infantilisierung [1] der Lernenden bei. Es ist nicht richtig, wenn vom laissez-faire-Stil behauptet wird, er trage dazu bei, daß der Lernende selbst das Richtige finden werde. Bei dieser Haltung wird vergessen, daß dem Lehrer die entscheidende Rolle zukommt, durch sein Engagement den Lernprozeß aktiv zu steuern. Nicht selten wird der laissez-faire-Stil mit dem freiheitlich-demokratischen Führungsstil verwechselt. Entscheidend für den Lernprozeß in Gruppen sind auch die emotionalen Beziehungen der Gruppenmitglieder untereinander sowie die zu ihrem Lehrer. Hierauf wird anschliessend noch eingegangen. Im demokratischen Führungsverhalten müssen gerade die emotionalen Erscheinungen in der Gruppe vom Lehrer erkannt und mögliche

---

1) Vgl.: T. BROCHER, Gruppendynamik, S. 66.

Ängste bei den Gruppenmitgliedern genommen werden. Nicht Wortbekundungen des Lehrers oder Trainers können allein den freiheitlich-demokratischen Führungsstil proklamieren; vielmehr ist seine Haltung und Einstellung als wahrnehmbare Größe für alle Gruppenmitglieder entscheidend, ob ein günstiges Ineinanderwirken von emotionalen und rationalen Prozessen den Lernvorgang erleichtern hilft.

Zwei Ebenen des Gruppenprozesses

BROCHER [1] unterscheidet die Prozesse in einer Gruppe, die wir als Dynamik bezeichnen, auf zwei Ebenen:

1. Die sichtbaren und damit erkennbaren Konflikte der Gruppenmitglieder untereinander und zu ihrem Leiter (treten an der Oberfläche auf und sind unmittelbar zu spüren, die Teilnehmer versuchen, ihre persönlichen Interessen durchzusetzen, proben ihre Beziehungen, kämpfen um ihren Status und die Rangfolge).
2. Die Ebene der nicht sichtbaren Dynamik (unausgesprochenen Haltung wie: Befürchtungen, Erwartungen usw., wodurch das Verhalten der einzelnen Gruppenmitglieder determiniert ist).

---

1) T. BROCHER, Gruppendynamik, S. 3o.

Dieser zweiten, nicht sichtbaren Dynamik wird besondere Beachtung zukommen müssen. In diesem Bereich der unbewußten Verhaltensvorgänge kommt es zu Abhängigkeitsgefühlen und Unabhängigkeitswünschen. Dieses Stadium bedarf auch der besonderen Beachtung durch die Führungsperson, eben die wechselseitigen Abhängigkeiten (Interdependenzen) der Gruppenmitglieder untereinander bewußt zu machen. Andererseits geraten die Gruppenmitglieder schnell in eine infantile Abhängigkeit, was wiederum die mangelhafte Verarbeitung des dargebotenen Unterrichtsstoffs - verbunden mit einer herabgesetzten Lernbereitschaft - zur Folge hätte. Auf keinen Fall darf der Gruppenleiter mit autoritären, inadäquaten Mitteln versuchen, sich von diesen Abhängigkeiten zu lösen. Ergebnisse solcher Praktiken sind hinlänglich aus der Schulzeit bekannt: Sabotage und massive Störungen, wodurch besonders die Lernwilligen in ihrer Lernbereitschaft gestört werden. Solche Zeichen des Widerstands können als Signal autoritären Führungsverhaltens gewertet werden.

BROCHER leitet die Bedeutung der zweiten, innerpsychischen Ebene aus "den Gegebenheiten des menschlichen Entwicklungs- und Sozialisationsprozesses ab" [1]. Wie bereits zu Anfang erwähnt,

---

1) Vgl.: T. BROCHER, Gruppendynamik, S. 31.

kommt hier der Primärgruppe (Familie, Kinderheim) besondere Bedeutung zu; so kommt der Art der frühen Objektbeziehungen die wesentliche Bedeutung in der Entwicklung des Ich zu. Es entstehen schließlich aus den ersten menschlichen Kommunikationserfahrungen unser Urvertrauen und Urmißtrauen. Beide Haltungen sind Ergebnis unserer ersten Objekterfahrungen. FREUD und andere haben diese entwicklungspsychologischen Zusammenhänge schon vielfach dargestellt und auf ihre Konsequenzen hingewiesen.

Auch in Lerngruppen mit Erwachsenen wirken sich diese Zusammenhänge aus. Unbewußt vergleichen die Gruppenmitglieder beim Eintritt in neue Gruppen das Modell ihrer jeweiligen frühen Sozialbeziehungen. Erst wenn eine angstfreie Kommunikation zwischen dem Gruppenmitglied, der Gruppe und seinem Leiter hergestellt ist, wird dieses Erfahrungsmodell verlassen. Die eigentliche Dynamik innerhalb einer Gruppe ergibt sich nun aus den verschiedenen Sichten ihrer frühen Objekterfahrungen, die in der Kommunikation mit den Gruppenmitgliedern dann wirksam werden. Sympathie und Antipathie sind Produkte solcher, in kommunikativen Beziehungen gewonnenen Einstellungen . So kommt es auch zu verschiedenartigen Interessen- und Zuwendungsqualitäten, d.h. jemand ist einem sympathisch und verlangt in dieser Folge nach einer vollen Interessenzuwendung, während eine mit Antipathie besetzte Person erst gar nicht weitere Zuwendung und Interesse erfährt. So werden neue Objektbezie-

hungen meist nur aus rein persönlichen, bisherigen Erfahrungen begründet, während es andererseits zu einer starken Vernachlässigung der Aufmerksamkeit gegenüber nicht in Erfahrung gebrachten Objekten kommt. Eine noch so sachbezogene Einstellung kann offenbar nicht verhindern, daß erlernte Gefühle aus früheren Beziehungen mit aktuellen Situationen verglichen werden. Auch können aus dem eigenen Leben verdrängte Sachinhalte auf andere Personen projiziert werden oder gar eigene Verhaltensweisen anderen als besonders auffällig imponieren. BROCHER fordert daher besonders vom Leiter einer Gruppe innerhalb eines Unterrichts für Erwachsene die Erkennung affektiver Bindungen im Rahmen einer sachbezogenen Fortbildung und empfiehlt vor allem, sich selbst nicht durch derart affektbeladene Erscheinungen provozieren zu lassen, um sich schließlich selbst in einem Wald von Affekten zu verirren. Der Gruppenleiter sollte immer berücksichtigen, daß jedes Gruppenmitglied seine ganz persönlichen Gruppenerfahrungen und Objektbeziehungen mit in die Gruppe einbringt. Solch einem immanenten Raster läßt sich neues Wissen erst dann einfügen, wenn diese neuen Inhalte an den dominierenden Vorgaben bemessen und eingeordnet werden.

Der Lehrende einer Gruppe von Erwachsenen sollte sich deshalb immer bewußt sein, daß auch er selbst eine Veränderung im Sinne eines Zulernens erfährt;

er muß auch schon aus diesem Grund die Bereitschaft für eine derartige Haltung des Lernenden mitbringen und gleichsam genügend Sensibilität für die affektiven Geschehen innerhalb der Gruppe entwickeln.

4. Motivation

Im folgenden soll die motivationale Situation im Bereiche des Lernens bei Erwachsenen reflektiert werden. Als auslösendes Moment für das Lernen eines erwachsenen Menschen dürfen wir die Erfahrungen eines Ungenügens annehmen, d.h. der Mensch befindet sich in einem Zustand, der als Mangel empfunden wird und den es zu beheben gilt. Es ist dann gleichgültig, ob sich durch den angestrebten Lernprozeß eine Veränderung im Wissen, Verstehen, Verhalten oder Können zeigt. Ein problembewältigendes Verhalten in diesem Sinne wird voll bewußt angestrebt und kann daher auch als zielstrebig-anpassendes Verhalten [1] definiert werden. Wenn wir nun Motivation allgemein als die Frage nach dem W a r u m des Verhaltens de-

---

1) Vgl.: D. KRECH, S. CRUTCHFIELD, Grundlagen der Psychologie, 2 Bde. Weinheim 1971, Bd.1, S. 3o4.

finieren, können wir auch unbewußte Beweggründe mit einbeziehen. In diesem Fall können etwa Insuffizienzgefühle, Selbstwertgefühl, Kommunikationsbedürfnis entscheidend eine Verhaltensrichtung beeinflussen. TIETGENS relativiert die bewußten und unbewußten Motivationen, indem er beiden Arten eine von außen bewirkte Bedürfnis- und Antriebsstruktur zugrundelegt [1]. So kann es sich hierbei um unmittelbare und spezielle Anreize handeln; aber auch normative Bedingtheiten können vorhanden sein. So ergibt sich als eine wesentliche, von außen wirksam werdende Bedingung, eine Not- oder Mangellage, also durch Lebensverhältnisse verursachte Motivation.

Uns interessiert bei der Frage nach der Lernmotivation aber vor allem die bedeutungsvolle Wirkung der Motivation auf den Lernerfolg. So wissen wir aus der Lernpsychologie, daß das Erfolgserlebnis die nachhaltigste Motivation für den Lernerfolg bedeutet. Diese Erkenntnis macht sich auch die Strategie des programmierten Lernens konsequent zunutze (operative Lernverstärkung). Es ist nun zu fragen, wie weit Motivation auch didaktisch-methodisch als Instrument für ein besseres Lernverhalten einzusetzen ist. Wie bereits oben erwähnt, bedient

---

1) H. TIETGENS, J. WEINBERG, Erwachsene im Feld des Lehrens und Lernens, Braunschweig 1971, S. 47.

sich die Methode der programmierten Instruktion wesentlich der Lernverstärkung durch das vermittelte Erfolgserlebnis; so kann davon ausgegangen werden, daß sich dieser Grundsatz auch durch den Arbeitsstil der Lehrperson erbringen läßt. Es ist aber weiter zu fragen, ob das Erfolgserlebnis nun der einzige Antrieb zum Lernen sei. Lehrinhalte selbst könnten ja Lerneifer wecken, in-dem das Interesse, die Inhalte näher kennenzulernen, durch das Lernziel selbst gesteigert werden. Indem derart absichtsvoll eine Lenkung der Motive eintritt, werden die Mechanismen des Antriebs von selbst in Bewegung gesetzt und gehalten. Probleme dieses Verfahrens ergeben sich nun aus der Selektion der vorgegebenen und anzubietenden Inhalte. Wir wissen, daß die meisten Lehrinhalte nur von einem mittelbaren Interesse sind. Man lernt in der Schule, um später einen adäquaten Sozialstatus einzunehmen, man erlernt Fähigkeiten, gewinnt Erkenntnisse zu einem Zeitpunkt, zu dem diese nicht benötigt werden. Das Interesse f ü r einen Lehrinhalt tritt gegen das Interesse a n etwas zurück. Im Falle des zu beschreibenden Problemfeldes 'Pharma-Referent' müssen wir nun fragen, was denn nun geeignet erscheint, ein Lernbedürfnis zu wecken.

Es soll daher besonders die Trainingssituation reflektiert werden, da anzunehmen ist, daß

Lernmotivation im Bereiche der Grundausbildung von Pharma-Referenten der Lernmotivation im Bereich anderer Wissensvermittlungen in der Erwachsenenunterrichtung vergleichbar ist. Bei künftigen Pharma-Referenten haben wir es in der Regel mit Umschülern zu tun, die mannigfache Motive schon allein aus der Erfahrung ihres bisherigen Berufsfeldes ableiten können. Als Ausgangspunkt jeder Trainingssituation, die schließlich als Ziel ein erfolgreicheres Verhalten in der späteren Realsituation beim Gespräch mit den Arzt anstrebt, kann nur die tägliche Arbeitspraxis dienen. Es muß sich daher lernhemmend auswirken, wenn dieser Tatsache nicht Rechnung getragen wird, zumal eine derartige pädagogische Situation ohnehin von einer gewissen Künstlichkeit getragen wird. Es ist daher eher sinnvoll, die Probleme der täglichen Arbeitspraxis zu aktualisieren und gemeinsam erarbeitete Strategien zur Ausräumung konkreter Probleme zu entwickeln. Oder die Schilderung konkreter Situationen durch die Lehrperson könnte Anlaß zur Lösungsfindung innerhalb der Gruppe werden. Ein auf diese Art und Weise vielleicht gewonnenes Typenbild eines vorher geschilderten Gesprächspartners könnte nun die Motivation dafür liefern, eine ausführliche Psychotypologie zu erarbeiten. Schwierige Argumentationspassagen können noch so intensiv trainiert werden, sie bleiben verständlicherweise

wirkungslos, wenn sie von den Lernenden vorher nicht als häufig wiederkehrende Situationen akzeptiert werden. Derartige, von den Fortzubildenden akzeptierte Situationen könnten, wie bereits vorher erwähnt, leicht als Vehikel für tiefergehende theoretische Erörterungen benutzt werden. So kann mit einem erhöhten Lernantrieb gerechnet werden, wenn das zu Lernende eben diesen zweckgebundenen und damit Nutzen bringenden Erfahrungshintergrund aufweist. Lernziele würden in diesem Fall hauptsächlich aus den Erkenntnissen der Psychologie erbracht werden. Damit wäre zumindest das anfangs aufgestellte Postulat erhärtet, daß Lernmotivation auch durch Selektion von Inhalten zu erreichen ist. Nur müssen die Ausgangspositionen theoretischer Erörterungen dann immer einen praktischen, für den Lernenden nachvollziehbaren Hintergrund aufweisen, erst dann wird sein Wissenshunger im Sinne eines Suchvorgangs (MITSCHERLICH) einsetzen können.

5. Einstellungen zum Lernen

TIETGENS führt die Einstellungen zu Lernaufgaben auf zwei Grundformen von Lerntypen zurück [1]: Einmal sieht er den Menschen, der lernt, weil es ihm Freude bereitet und zum anderen den, der lernt, weil er es halt muß. Von konkreten und

---

1) H. TIETGENS, J. WEINBERG, Erwachsene im Feld des Lehrens und Lernens, Braunschweig 1971, S. 89-92.

zufälligen Sondereinstellungen zu bestimmten Lehrstoffen abgesehen, wird hier die Grundeinstellung des jeweiligen Lerntyps angesprochen; diese zwei Grundtypen sind dann auch unter angenommenen gleichen Vorbedingungen zu betrachten, d.h. gleicher Lehrstoff, gleiche Einstellung zur selben Lehrperson, nicht divergierendes Intelligenzniveau. Es wird auch eingeräumt, daß diese Grundtendenzen innerhalb ein und der selben Person in Konflikt liegen können und zeitlich verschieden in Erscheinung treten. Der absolut festgelegte Lerntyp, dessen Einstellung zum Lernen trotz gutgemeinter Aufklärungsunternehmungen bestehen bleibt, wird andererseits eine relativ leichte Erkenntnisbildung vollziehen können. Derartige Stimmungen in der Lerneinstellung können sich bei den verschiedenen Lerntypen stark unterschiedlich auf den Lernerfolg auswirken. Während der aktive, gern lernende Typ durch Eigeninitiative schnell in die Lage des selbständigen Suchers versetzt wird, neigt der vorwiegend passiv eingestellte Lerner leicht zur Verkrampfung und gerät so schnell in die Rolle des Gequälten. Im ersten Fall wird der Lernprozeß durch Koppelung von Einstellung und Verhalten als Gestaltungsmittel benutzt und insgesamt Ausdruck einer aktiven Persönlichkeit sein, während beim zweiten Typ Lernen lediglich die Funktion der Abwehr gegenüber Unannehmlichkeiten beinhaltet. Der aktive Typ erkennt den Nutzen des Lernstoffes und sieht die Chance, positive Verhaltensänderungen aufgrund des Neuerlernten zu vollbringen.

Langfristige Denkprozesse werden so organisierend angelegt. Genau umgekehrt, einer Zwangslage folgend, nicht agierend, sondern reagierend auf die vorgegebene Lernsituation, kann der passive Lerntyp eben nur kurzfristig die notwendige Kraft zur Erkenntnisbildung entfalten. Kreativität bleibt so nur dem ersten Typ vorbehalten. Zur Veranschaulichung mögen die hier geschilderten Idealtypen in ihren Grundtendenzen gegenübergestellt sein:

aktiver Lerntyp	passiver Lerntyp
aktiv	passiv
erfolgszuversichtlich	mißerfolgsvermeidend
initiativ	devensiv
langfristig planend	---
produktiv	reagierend

Neben anderen wichtigen Faktoren, die das Lerngeschehen bestimmen, werden E i n s t e l l u n g e n beim Lernprozeß entscheidenend.
Derart geschilderte Grundeinstellungen werden nach den Erkenntnissen der Entwicklungspsychologie neben den genetischen Abhängigkeiten auch weitgehend in den ersten sechs Lebensjahren durch Erziehungsfaktoren verursacht.

Es stellt sich für die Wissensvermittlung im Bereiche der Arbeit mit erwachsenen Menschen daher die Aufgabe, eine Vertrauen erweckende, Leistung ermunternde und das Selbstvertrauen stärkende Unterrichtsmethode zu wählen. Es sollte aber auch grundsätzlich daran gedacht werden, den beschriebenen passiven Typ möglichst durch Vorselektion erst gar nicht in die Verlegenheit eines ihn stressenden Unterrichts, wie dem der Fortbildung zum Pharma-Referenten, geraten zu lassen. Es kann wohl die Hypothese aufgestellt werden, daß dieser Typ auch nicht die optimalen Voraussetzungen für den auf Extraversion angelegten Beruf des Pharma-Referenten erfüllt.

b) Aspekte des Psychologie-Unterrichts für Pharma-Referenten

1. Vernachlässigung des Faches Psychologie

Das Fach Psychologie ist als eigenständiger Unterrichtsgegenstand in der Fortbildung zum Pharma-Referenten bislang gar nicht - oder nur unzureichend - vertreten. Bei der Diskussion um eine einheitliche Neugestaltung der Gesamtfortbildung zum Pharma-Referenten soll das Unterrichtsfach Psychologie weiterhin auf "Allgemeine Gesprächspsychologie mit Übungen" [1] beschränkt bleiben. Nähere Angaben über eine für diesen Bereich der Psychologie relevante Lehrplangestaltung mit den dazugehörigen Lehrinhalten und Lernzielbestimmungen wurden bisher nicht veröffentlicht. Es ist daher anzunehmen, daß solche Vorbedingungen auch noch nicht in allen Einzelheiten erörtert wurden, zumal der bisher vorgestellte Fächerkatalog [2] keine Schlüsse in dieser Richtung zuläßt. Aus diesem Grunde wird es die vordringliche Aufgabe dieser Untersuchung sein, die für das Berufsfeld des Pharma-Referenten wesentlichen psychologischen Unterrichtsempfehlungen zu erarbeiten.

---

1) Vgl.: "Fortbildungsberuf Pharma-Referent", Pharma intern, S. 82-83.

2) Vgl. auch oben S. 11.

2. Neue Perspektiven für Arztgespräche

Gerade unter den Bedingungen einer sich immer stärker verhärtenden Marktsituation, die auch den Bereich der Pharma-Industrie immer deutlicher prägt, bedarf es einer differenzierteren Fortbildung der Mitarbeiter, die die Erkenntnisse der Psychologie nicht länger ausspart. Nicht zuletzt die Selbsteinschränkungsmaßnahmen [1] der Pharma-Industrie bewirken, daß dabei die Strategien des Absatzes fortwährend neu überdacht werden müssen. Die Ärztemuster verlieren an Werbeeinfluß, da ihre Zahl drastisch reduziert wurde. Differenzierte Fortbildung bedeutet darum - neben einer fundierten Wissensbildung in den technisch-wissenschaftlichen Bereichen - vor allem, diejenigen psychologischen Fragestellungen zu verstehen, die die ins Zentrum rückende Situation des Arztgesprächs bestimmen.

3. Aufgaben des Psychologie-Unterrichts für Pharma-Referenten

Da der Standort der Psychologie in dem Spannungsfeld von Geisteswissenschaften einerseits und Naturwissenschaften andererseits liegt, ist dem Psychologie-Unterricht eine besondere Problematik immanent: er muß aus der Fülle der psychologischen

---

1) Vgl.: A. SANDER, "Ausbildung für Ärztebesucher", Medizin und Werbung, a.a.O., S. 69.

Erkenntnisse aus Theorie und Praxis diejenigen Ergebnisse berücksichtigen, die für die künftige erfolgversprechende Aus- und Fortbildung des Pharma-Referenten unerläßlich sind. Damit hat ein solcher Psychologie-Unterricht selektiven Charakter.

Der knapp bemessene Zeitraum, der zur Fortbildung von Pharma-Referenten vorgesehen ist - ein Jahr insgesamt -, bedingt, daß psychologische Erkenntnisse vornehmlich zur Steuerung von Verhaltensabhängigkeiten genutzt und gleichsam als Selbsterziehungsfaktoren wirksam werden. Es muß Ziel eines solchen Unterrichts sein, zu einem reflektierenden Verhalten zu erziehen, das auch persönliche Schwierigkeiten überwindet. Nur so kann gewährleistet werden, daß nicht der 'gesunde Menschenverstand' das einzige Beurteilungskriterium in wichtigen Situationen des Berufes bleibt.

4. Organisation des Unterrichts

Das Fach Psychologie sollte in Grund- und Trainingskursen angeboten werden. Hierbei ist zu berücksichtigen, daß zunächst eine theoretische Einführung im Sinne einer Grundlegung für die darauf folgenden Spezialgebiete geleistet werden muß. Dieser einführende Grundkurs wird sich vornehmlich mit Themenbereichen aus der Allgemeinen-Psychologie auseinanderzusetzen haben. Aufbauend auf diesen Grundkenntnissen können die Spezialgebiete behandelt werden. Hier werden insbesondere die für das Berufsfeld des Pharma-Referenten wichtigen Erkenntnisse aus dem Bereich der Markt- und Werbepsychologie und deren Methoden abzuhandeln sein. Der für die spezifische Berufstätigkeit des Pharma-Referenten wichtige Problembereich der Gesprächspsychologie wird organisch - in abwechselnder Form kognitiver Wissenvermittlung und praktischer Trainingsarbeit - an die eher theoretisch aufbereiteten Kurse zur Allgemeinen-Psychologie und Markt- und Werbepsychologie anzuschließen sein. Dieser Ablauf hat auch den Vorteil, daß theoretische Erhellungen während der Trainingsphasen leichter vollzogen werden können.

5. Lernzielproblematik

Wesentliches Ziel dieser Arbeit ist, einen in sich logisch abgeleiteten L e r n z i e l - k a t a l o g für einen praxeologisch orientierten Psychologie-Unterricht zu gestalten.

Die Komplexität aller notwendigen Arbeitsschritte zur Erstellung eines Curriculums macht von vornherein Einschränkungen notwendig; eine einzelne Person ist nicht in der Lage, alle notwendigen T e i l p r o z e s s e (Lernplanung, Lernorganisation, Lernkontrolle)[1] zur Gestaltung eines Curriculums zu vollziehen. Teamarbeit ist deshalb zu fordern. Wenn dennoch individuelles Arbeiten gerechtfertigt sein soll, muß dies einen breiten Erfahrungshintergrund voraussetzen. Da der Autor gerade dieses Kriterium erfüllt, leitet sich hieraus sinnvoll die Einschränkung auf den ersten Arbeitsschritt zur Curriculumgestaltung ab: L e r n p l a n u n g soll vornehmlicher Arbeitsgegenstand sein. C. MÖLLER (1974) sieht hierin die Aufgabe, Lernziele zu erstellen. Es ist der Frage nachzugehen, w a s und w a r u m es gelernt werden soll. Weiter gehört zur Lernplanung:

1. Sammlung von Lernzielen;
2. begründete Entscheidung für einzelne Lernziele;
3. Beschreibung von Lernzielen;
4. Ordnung der Lernziele.

---

1) C. MÖLLER, Praxis der Lernplanung, (Hrsg.) Einheim 1974, S. 23.

Diese vier Arbeitsschritte bestimmen das Vorgehen bei der Lernzielerstellung. Im einzelnen ergeben sich aus diesen Schritten folgende Probleme: [1]

Lernzielsammlung	1. Problem der Entscheidung für Verhaltensbereich und Art der Lernziele, die man sammeln will 2. Problem der Determination des Curriculum 3. Problem der Prioritäten 4. Problem der Quellen und Strategien der Lernzielsammlung
Begründete Entscheidung für einzelne Lernziele	1. Problem der Entscheidungsträger 2. Problem des Informationsflusses 3. Problem der Regeln für das Entscheidungsverfahren 4. Problem der Lernzielauswahl durch Überprüfung mit Valididierungskriterien
Beschreibung von Lernzielen	1. Problem der expliziten Lernzielformulierung 2. Problem des Abstraktionsniveaus 3. Problem der Operationalisierung

---

1) Vgl.: C. MÖLLER, a.a.O., S. 27.

Ordnung der Lernziele

- als Einordnung in ein Schema
- als Reihung

1. Problem der Ordnungsgesichtspunktauswahl
2. Problem der Dimensionsart und -anzahl des Ordnungsschemas
3. Problem des Klassifikationstypus
   1. Problem der Reihungsgesichtspunktauswahl
   2. Problem der Reihungsstrategie

Die hier dargestellte Lernplanstrategie C.MÖLLERs soll ihre praktische Anwendung im Rahmen dieses Beitrags finden.

Lernzielsammlung

Bei der Sammlung von Lernzielen [1] wurde nach folgendem Verfahren gearbeitet:

1. Arbeitsplatzanalyse;
2. Rollenanalyse;
3. Bedürfnisanalyse;

Folgende Quellen dienten bei der Auswahl der Lernziele:

Lehrpläne
Lehrbücher
Fachliteratur
Lernpsychologische Literatur

---

1) "Unter Sammlung von Lernzielen wird ein Prozeß verstanden, dessen Produkt ein Inventar von traditionellen und innovativen Lernzielen für einen bestimmten Verhaltensbereich und für eine bestimmte Adressatengruppe ist". C. MÖLLER, a.a.O., S. 34.

Schon im einführenden Teil sowie zum Kapitel 'Pharma-Referent zwischen Industrie und Arzt' wurde eine Arbeitsplatz- und Rollenanalyse erstellt. Hieraus kann auf eine Bedürfnisanalyse geschlossen werden, die die Möglichkeit der Erstellung von Richtzielen zuläßt. Diese auf sehr hohem Abstraktionsniveau liegenden Aussagen vom anzustrebenden Verhalten des künftigen Pharma-Referenten dienen als Basis- und Bezugspunkte für den nächsten Arbeitsgang, das Sammeln der Grobziele. Nachdem das übergreifende Richtziel [1] - "Verbesserung der Kommunikationsfähigkeit" - die L e i t i d e e zur Erstellung der Richtziele für einen Psychologie-Unterricht liefert, können diese Richtziele in eine Ordnung gebracht werden:

Richtziel I	Der Fortzubildende soll durch ausgewählte und praxisrelevante Inhalte die Grundlagen im Bereiche der Allgemeinen Psychologie kennenlernen; gleichzeitig soll er durch Kenntnis dieser Grundlagen eine Ausgangsbasis für die folgenden - stärker berufsbezogenen - Inhalte der Psychologie erhalten.

---

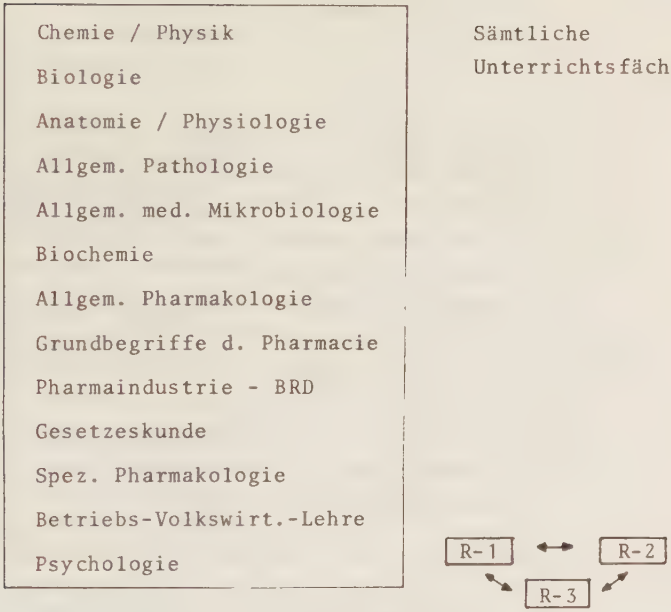
1) Die Formulierung 'übergreifende Richtziele' wurde vom Autor bewußt gewählt, da es in diesem Fall sinnvoll erscheint, das Richtziel des Gesamtcurriculums - aller dreizehn Fächer - für das geplante Vorhaben eines Lernzielkatalogs zu berücksichtigen.

Richtziel II	Der Fortzubildende soll die psychologischen Probleme des Marktes kennenlernen, die ihm ein tieferes Verständnis für seine spätere Tätigkeit geben.
Richtziel III	Der Fortzubildende soll Grundlagen der Gesprächspsychologie kennenlernen und durch Übungsteile aus diesem Bereich der Psychologie in die Lage versetzt werden, ein besseres Sprachverhalten in den Situationen des Arztgesprächs zu erlangen.

Reihung der Lernziele

Die Reihung der vorgenannten Richtziele besitzt logische Validität. Dieses Prinzip soll auch bei der Auswahl der zu erstellenden Grobziele Anwendung finden. Geht man von der Leitidee des Curriculums aus - Verbesserung der Kommunikationsfähigkeit - so lassen sich bereits in der Erstellung der Richtziele für einen Psychologie-Unterricht sachlogische Abhängigkeiten erkennen: Richtziel 'I' gilt als grundlegende Voraussetzung für Richtziel 'II'; die beiden Richtziele 'I' und 'II' bilden zusammen die theoretische Grundlegung und das notwendige Hintergrundwissen zu Richtziel 'III'.

Zur Verdeutlichung dieses Vorgehens mag die folgende Skizze dienen:



R = Richtziel

Nachdem die drei Richtziele erstellt worden sind, kann die Auswahl und Ordnung der jeweils zu den verschiedenen Richtzielen logisch validierten Grobziele vorgenommen werden. Dabei kristallisieren sich folgende Inhalte heraus:

Richtziel I	Methoden
	Wahrnehmung und Bewußtsein
	Lernen und Denken
	Motivation
	Persönlichkeit
	Ausdruckspsychologie
Richtziel II	Ziele einer Markt- und Werbepsychologie
	Die Bedeutung der Markt- und Werbepsychologie im Bereiche des Pharma-Marktes
	Marktforschungsmethoden
	Erhebungsmethoden, Informationsbeschaffung
	Primäre Forschung, Panel-Interviews
	Problematik
	Produktkonzeption
	Psychologischer Wettbewerbsvorteil
	Arzneimittel, Produkte mit Problemlösungscharakter
Richtziel III	Psychologischer Aufbau von Arztgesprächen
	Psychologische Vorbedingungen des Informations-Werbegesprächs
	System des IDQ nach CORRELL
	Gesprächsaufbau
	Argumentation

Diese Inhaltsauswahl stellt den praxeologisch abgeleiteten Bezugsrahmen für die im nächsten Arbeitsgang zu erstellenden Grobziele dar.

Lernzielentscheidung

Während das Sammeln der Lernziele und die Auswahl der Inhalte durch die verschiedenen Richtzielformulierungen bestimmt wird, muß im darauf folgenden Schritt die Entscheidung für bestimmte Lernziele getroffen und begründet werden.
C. MÖLLER (1974) fordert für die Optimierung des Lernzielentscheidungsprozesses vier Kriterien:

1. Kompetenz der Entscheidungsträger
2. Legitimität der Entscheidungsträger
3. Transparenz der Entscheidungsprozesse
4. Effizienz der Entscheidungsprozesse

Wie bereits zur 'Lernzielproblematik' (s.o.) festgehalten, wird ein derartiger Entscheidungsprozeß nur unter bestimmten Voraussetzungen von einer Person allein geleistet werden können. Im vorliegenden Beitrag werden die o.g. Kriterien vom Verfasser erfüllt; zumal die jeweiligen Entscheidungen ihre B e g r ü n d u n g erhalten, was eine größere T r a n s p a r e n z

der Entscheidungsfindung gewährleistet [1].

Abstraktionsniveau der Lernziele

Der vorliegende Lernzielkatalog weist Lernziele mit dem Abstraktionsniveau '2' aus. Eine weitere Operationalisierung auf das Abstraktionsniveau '1' stößt auf prinzipielle Bedenken. Die Auswahl der Lerninhalte vor dem Hintergrund der berufsspezifischen Notwendigkeit gibt zwar die deduktive Voraussetzung für eine weitere Operationalisierung von Grobzielen zu Feinzielen, würde damit aber die Möglichkeit eines 'o f f e n e n C u r r i c u - l u m s' ausschließen [2]. Gerade die Orientierung an der Berufspraxis verbietet es, die jeweiligen Bezugsthemen von vornherein festzulegen; programmierte Unterweisungen - soweit vorhanden - können im Ausnahmefall zu den allgemeingültigen

---

1) Nachdem K. FREY vier verschiedene Rollensysteme - Berufsrolle, Rolle des Betroffenen, Abnehmerrolle, Rolle der Gruppe - als Präferenzen bei der Auswahl von Curriculumelementen beschreibt und hier mögliche Zusammenhänge von Entscheidungsträgern und deren Präferenzen aufzeigt, gibt er der Hoffnung Ausdruck, "daß diese Präferenzvorstellungen durch den Prozeß einer rationalen Analyse ihrerseits beeinflußt werden können, indem den Entscheidungsträgern differenzierte Begründungen ihres Urteils abverlangt werden". K.FREY, "Kriteriensysteme in der Curriculumkonstruktion", Kriterien in der Curriculumkonstruktion, L.RÄBER (Hrsg.) Weinheim 1970, S. 39 ff.

2) "Die eindeutige Formulierung von Lernzielen ist erst dann möglich, wenn das Umsetzungsthema vorliegt. Neben der Aufgabe, zum verpflichtenden Lernziel ein Umsetzungsthema auszuwählen, kommt dem Lehrer somit die Aufgabe zu, das gewählte Thema zu strukturieren, die Unterrichtsschritte durch operationalisierte Lernschritte abzudecken und so ein 'geschlossenes Curriculum' zu entwickeln". K.PLATTE, A.KAPPEN, Wirtschaftslehre im Unterricht 1, Ravensburg 1976, S. 11.

Lerninhalten der verschiedenen Psychologie-Themen unterstützend eingesetzt werden. Umsetzungsthemen sollen aus B e r u f s - s i t u a t i o n e n gewonnen werden; sie werden aus den theoretischen und empirischen Lerninhalten des Faches Psychologie entwickelt. Insofern bleibt das deduktive Vorgehen [1] notwendig auf die allgemeingültigen Aussagen der Wissenschaft Psychologie beschränkt.

Ausgewiesene Lernziele und ihr Verhaltensaspekt

Der vorliegende Lernzielkatalog beschränkt sich auf den Ausweis k o g n i t i v e r Lernziele. Diese notwendige Einschränkung muß nicht bedeuten, daß Lerneinflüsse im Sinne der Lernzieltaxonomie von BLOOM et. al. (1956) im Bereiche des Affekts und der Psychomotorik a priori ausgeschlossen werden. Die ausdrückliche Beschränkung auf den Bereich kognitiver

---

1) "Die Frage ist jedoch, ob das vermeintlich überwundene Deduktionsproblem vollständig in ein Entscheidungsproblem umgewandelt werden kann, ob die Kategorie der Entscheidung die der Deduktion zu ersetzen vermag (...). Eine genauere Analyse der spezifischen methodologischen Schwierigkeiten dieser Theorien und Modelle vermag jedoch aufzuweisen, daß das Deduktionsproblem wieder durchschlägt. Es wird nicht gelöst, sondern allenfalls neutralisiert. Denn strenggenommen handelt es sich nicht um einen Ersatz, sondern um eine Resubjektivierung der vormals vermeintlich durch Deduktion erbrachten Leistung". H.L. MEYER, Einführung in die Curriculum-Methodologie, München 1972, S. 81 f.

Lernziele hat den Vorteil, jeder Zeit einer Oberprüfung Stand zu halten [1]. Kapazitätsgründe machen diese Einschränkung vor allem notwendig.

Lerngruppe - Analysekriterien

In Teil 'B' wurden die Lernbedingungen unter besonderer Berücksichtigung gruppendynamischer Erkenntnisse dargestellt, die im Bereiche der Erwachsenenbildung von besonderer Bedeutung sind. Exemplarisch kann der Vergleich einiger biographischer Faktoren von Teilnehmern eines Fortbildungskurses von Pharma-Referenten die Heterogenität einer solchen Lerngruppe verdeutlichen [2].

---

1) "Der Ausweis lediglich kognitiver Lernziele besagt keinesfalls, daß 'Unterricht' sich auf den kognitiven Zielbereich beschränkt. Dieser Fehlschluß könnte nahegelegt worden sein durch Äußerungen von Vertretern der lerntheoretischen 'Schule', die puristisch ausschließlich - zumeist in Absetzung zum bildungstheoretischen Ansatz - Unterricht auf die kognitive Ebene zu beziehen und darüberhinaus keine weiteren Wirkungen des Unterrichts zu sehen scheinen". H.K.PLATTE, A. KAPPEN: Wirtschaftslehre im Unterricht, I. Ravensburg 1976, S. 12.

2) Vgl. Tabelle auf S. 74.

m/w	S	Al	Berufsbildung
m	mR	36	Handelsvertreter, Geschäftsführer
m	mR	33	Betriebswirt
w	mR	32	Betriebswirt
m	V	3o	Chemo-Techniker
m	A	28	Medizin anstudiert, Pharma-Außendienst
m	mR	37	Drogist im Einzelhandel
m	V	38	Kfz.-Meister
m	A	38	Stud.Philosophie u-psycholog.Marktforsch.
w	mR	35	Drogistin, Kosmetik-Außendienst
w	mR	25	Pharm.-Techn.-Assistentin
m	A	35	Apotheker
m	mR	23	Vermessungstechniker
m	A	26	Bankkaufmann, Volkswirtschaft anstudiert
m	A	22	Soldat auf Zeit (Sanitätsdienst)
m	V	4o	Schriftsetzer bei Markt-u.Daten-Verarbeitung

m = männlich
w = weiblich
S = Schulbildung
V = Volksschule
mR = mittlere Reife
A = Abitur
Al = Alter

Das Beispiel der hier aufgezeigten Lerngruppe gibt Aufschlüsse über die Adressaten eines künftigen Psychologie-Unterrichts. Die weiblichen Kursteilnehmer sind deutlich unterrepräsentiert (2o %). Dieser Wert spiegelt in etwa das tatsächliche Geschlechtsverteilungsverhältnis innerhalb der Gesamtgruppe 'Pharma-Referenten' wider [1]. Diese Verteilung kann von Unternehmen zu Unternehmen stark unterschiedlich ausfallen; es gibt Unternehmen, die weibliche Pharma-Referenten bevorzugen, während andere nur männliche Bewerber einstellen.

Der schulische Bildungsgrad weist erhebliche Unterschiede bei den einzelnen Kursteilnehmern aus; Volksschulbildung stellt die Ausnahme dar. In diesen Fällen müssen deutliche Berufsqualifikationen vorliegen, wenn der Eingang in den Beruf ermöglicht werden soll. Mittlere Reife ist die meistanzutreffende Schulbildung; während Abitur als Voraussetzung in letzter Zeit immer häufiger anzutreffen ist, was wohl auf die derzeitige Arbeitsmarktlage allgemein und auf den in vielen Fächern bestehenden numerus clausus zurückzuführen ist.

Auch die Altersverteilung zeigt deutliche Unterschiede; Lernbereitschaft und Lerngewohnheiten der Kursteilnehmer weisen einen hohen Grad von

---

1) Dieser Wert kann nicht durch exakte Angaben belegt werden, da Veröffentlichungen nicht vorliegen; er entspricht jedoch einem über viele Jahre gemachten Erfahrungswert des Autors.

Heterogenität aus, bedingt durch die unterschiedlichen biographischen Faktoren.

Die Wichtigkeit eines stärker differenzierten Psychologie-Unterrichts kann schon aus diesen unterschiedlichen Daten abgeleitet werden.
Bei insgesamt dreizehn - vor allem naturwissenschaftlich ausgerichteten - Unterrichtsfächern muß bei der Kürze der zur Verfügung stehenden Fortbildungszeit angenommen werden, daß diese Fächer zwar eine wichtige technische Wissensgrundlage für die spätere Berufstätigkeit vermitteln, jedoch nicht dominierenden Einfluß auf die spätere Leistungsfähigkeit von Pharma-Referenten haben können. Die Problematik der wissenschaftlich-technischen Seite des Berufs in ihrem Bezug zu den Ärzten wurde schon in der Einführung diskutiert.

Psychologie-Unterricht kann im Hinblick einerseits auf die künftige Tätigkeit, andererseits auf die sehr unterschiedlichen Eingangsvoraussetzungen der Kursteilnehmer eine wichtige Funktion übernehmen: Persönlichkeitsverstärkung und tragendes Element bei der späteren Berufstätigkeit im Sinne eines Fundaments für die wissenschaftlich-technische Seite des Berufs.

C.

EMPFEHLUNGEN FÜR PSYCHOLOGIEKURSE

In einer berufsbezogenen Fortbildung, wie es die zum Pharma-Referenten ist, bereitet die Auswahl der zu vermittelnden Themenbereiche besondere Schwierigkeiten. Gerade die Gestaltung der Trainingskurse, deren Ziel es sein wird, ein entsprechendes Verhalten beim Fortzubildenden zu erreichen, läßt diese Problematik deutlich erkennen, weil hier nur empirisch abgesicherte Ergebnisse erörtert werden dürfen. Während die Grundkurse hauptsächlich in der Grundausbildung - im Laufe des ersten Halbjahres - ihren Ort fänden, müßten die Trainingsteile während der anschließenden Kurseinheiten erbracht werden. Eine derartige Aufteilung ergibt sich schon durch die jeweils zeitlich zusammenhängenden Arbeitsbereiche; dies ist vor allem bei den Trainingsphasen wichtig, die möglichst eng an die Arbeitspraxis geknüpft sein sollten, um frisch erlernte Verhaltensweisen gleich in der Arbeitspraxis anwenden zu können. Häufig besteht das Dilemma, daß zwischen Erkenntnisgewinnung und praktischer Nutzanwendungsphase eine zu große Zeitspanne liegt , die dazu führen kann, Motivation für das zu Lernende zu vermindern[1]. Unter die Grundbedingungen des Psychologie-Unterrichts in der Erwachsenen-Fortbildung zählt auch, daß unter Umständen sehr persönliche Bereiche einzelner Fortzubildender im Verlaufe des Unterrichts bzw. Trainings angerührt werden. Daneben ist zu erwarten, daß die Person des Lehrenden selbst durch die wachsende Kritikfähigkeit der Fortzubildenden einer erhöhten Beobachtung und Kontrolle ausgesetzt sein wird.

---

1) Vgl. auch oben, S. 62.

Auch in solchen Reaktionen wird sich zeigen, daß die Probleme und Themen des Faches Psychologie den Fortzubildenden ein kritischeres Bewußtsein zu vermitteln vermögen und ihr Verhalten - auch über den Bereich der reinen Berufssituation hinaus - positiv beeinflussen.

Es versteht sich von selbst, daß eine Hinführung zum wissenschaftlichen Arbeiten im Fach Psychologie nicht Aufgabe und Ziel eines derartigen Unterrichts sein kann.

Bei der Auswahl der Themen und Lerninhalte ist vor allem zu berücksichtigen, daß Lerninhalte erfaßt werden, die dem künftigen Pharma-Referenten die Probleme seines Berufs besser zu verstehen und zu bewältigen hilft, und daß die Themen möglichst praxisnah an erlebten Situationen gestaltet werden können.

Zur Erreichung einer entsprechenden Effektivität eines Psychologie-Unterrichts für Pharma-Referenten erscheint es notwendig, eine Auswahl der Unterrichtsinhalte vorzunehmen, die für einen derartigen Psychologie-Unterricht von Bedeutung sind und hierzu Lernzielbestimmungen im Sinne von Richt- und Grobzielen [1] zu erstellen.

---

1) Das methodische Vorgehen wurde bereits eingehend im Kapitel 'Lernzielproblematik' erörtert.

KURS 1

1. Allgemeine Psychologie

Vorbemerkung

Aufgabe des Kurses 'Allgemeine Psychologie' soll es sein, den künftigen Pharma-Referenten zunächst einmal für das Fach Psychologie im Rahmen seiner Fortbildung zu motivieren. Diese Motivation wird kaum über eine tiefergreifende Erarbeitung erkenntnistheoretischer Grundlagen der Wissenschaft Psychologie zu erreichen sein, wie dies als Voraussetzung für ein wissenschaftlich angelegtes Studium der Psychologie notwendig wäre.

Schon im Grundkurs wird es deshalb nötig sein, eine berufsbezogene Psychologie zu vermitteln, damit der Fortzubildende in die Lage versetzt wird, ständig einen Praxisbezug herzustellen.

Als Einstiegsmöglichkeiten kann die Darstellung alltäglicher Berufssituationen dienen, anhand derer zunächst das vorwissenschaftliche Verständnis der Fortzubildenden erhellt werden kann. Dieses Vorgehen hätte zum Ziel, ein differenzierteres Bild von der Wissenschaft Psychologie

---

1) Vgl.: Schulreform NW, Sekundarstufe II, Arbeits-Materialien und Berichte, Heft 23, hrsg. vom Kultusministerium des Landes NRW, S.16.

als Lehre vom seelischen Erleben und menschlichem Verhalten anzuregen.

2. Methoden

Lernziele	Begründung
Der Fortzubildende soll die verschiedenen Methoden kennenlernen, derer sich das Fach Psychologie als Erklärungswerkzeuge [1] bedient (Beobachtung, Experiment, Test).	- Voraussetzung für das Verständnis der wissenschaftlichen Arbeitsweise im Fach Psychologie. - Einführung in die Grundbegriffe und Methoden psychologischer Forschung.
Der Fortzubildende soll die unterschiedlichen Verfahren der Methode Beobachtung kennen und die Problematik dieser Methode einsehen können.	- Einblick in erkenntnistheoretische Grundlagen. - Gewinnung eines kritischen Verständnisses zur Unterscheidung zwischen interpretierenden und empirischen Methoden.
Der Fortzubildende soll die Bedingungen experimenteller Untersuchungen kennen und kritisch hinterfragen können.	
Der Fortzubildende soll die wesentlichen Kriterien, die Voraussetzung für einen psychologischen Test sind, kennen und anhand von vorgelegten Beispielen Testergebnisse interpretieren können.	

1) Vgl.: Schulreform NW, Sekundarstufe II, Arbeits-Materialien und Berichte, Heft 23, hrsg. vom Kultusministerium des Landes NRW, S. 17.

Inhalte

Zunächst wird es darauf ankommen, dem Fortzubildenden den Unterschied zwischen einem im Alltagsgebrauch anzutreffenden, nicht wissenschaftlichen Begriff der Psychologie und der Wissenschaft Psychologie zu verdeutlichen. Der Unterschied kann wirkungsvoll durch die Darstellung der Forschungs- und Arbeitsmethoden des Faches umrissen werden. Dabei ist besonders hervorzuheben, daß psychologische Aussagen nicht zufällig gewonnen, aus subjektiven Erkenntnissen irgendwelcher 'begabter' Personen gemacht werden.

Beobachtung

Nach einer - zunächst allgemeinen - Darstellung des methodischen Verfahrens 'Beobachtung' wird man zu einer differenzierteren Begriffsbestimmung hinführen: Beobachtung als Eigenbeobachtung (Introspektion) und als Fremdbeobachtung. Die bei diesen Verfahren auftretenden Probleme, das subjektive Empfinden, Probleme der Sprache etc. sollen in diesem Zusammenhang aufgezeigt werden.

Experiment

Die Definition des Experiments als eines "Sonderfalls einer Beobachtung unter kontrollierten Bedingungen" [1] wäre hier die mögliche Einstiegsaussage. Die Bedingungen, die dem psychologischen

---

1) Vgl. hierzu die Ausführungen von E.K. SCHEUCH, "Methoden", Soziologie, Das Fischerlexikon, R.König (Hrsg.), Frankfurt 1967, S. 212f.

Experiment zugrundeliegen, werden Gegenstand der Erörterung sein: Willkürlichkeit als absichtsvolles und planendes Verhalten des Experimentators, die Kontrollierbarkeit und damit Wiederholbarkeit unter jeweils gleichen Bedingungen, die Variierbarkeit der Versuchsbedingungen, schließlich die Bedeutung einer genauen Beschreibung der einzelnen Versuchsbedingungen. Die Grenzen experimenteller Methoden sind aufzuzeigen, indem auf die Ganzheit psychischen Erlebens aufmerksam gemacht wird, während das Experiment lediglich Einzelaspekte komplexer Vorgänge sichtbar macht. Mögliche Diskrepanzen zwischen Laborversuch und Lebenssituation sind zu verdeutlichen. Auch die Veranschaulichung der ethischen Grenzen wird notwendig sein: das Tierexperiment kann nur als vage Analogie zum menschlichen Verhalten gedeutet werden.

Testverfahren

Bei der Erörterung von Testverfahren werden die grundsätzlichen Ziele von Tests als Quantifizierung und Messung zu untersuchender Phänomene dargestellt werden. Nach DELAY und PICHOT stellt die Quantifizierung "die einfachste Ordnungsweise der erhobenen Fakten auf dem Wege einer Gewinnung allgemeiner Gesetze dar"; unter psychometrischen Methoden verstehen die Autoren in diesem Sinne "die Gesamtheit

aller Verfahrensweisen, die zu einer quantitativen Beschreibung psychologischer Phänomene führen" [1]. Vor dem Hintergrund dieser Aussage kann beispielsweise die Funktion von Tests, psychische Gesetze aufzudecken, erläutert werden. Auch hier muß die spezifische Problematik von Testverfahren - analog der Beschreibung von Experimenten - erläutert werden: beim Testverfahren sind dies die immer gleichen Bedingungen, die Zuverlässigkeit (Reliabilität), Genauigkeit (Validität) und Objektivität (intersubjektive Überprüfbarkeit).

---

1) J. DELAY, P.PICHOT, Medizinische Psychologie, Stuttgart 1966, S. 7.

3. Wahrnehmung und Bewußtsein

Lernziele	Begründung
Der Fortzubildende soll den Begriff 'Bewußtsein' nach einer gängigen Definition definieren und die verschiedenen psychischen Leistungen des Bewußtseinsprozesses differenzieren können: a) es sollen die verschiedenen Bahnen afferenter und efferenter Reizverarbeitung genannt werden; b) der Funktionszusammenhang dieser verschiedenen psychischen Leistungseinheiten innerhalb dieses Reizschemas ist vom Fortzubildenden in seinen Einzelheiten aufzuzählen.	- Notwendige Voraussetzung für das Verständnis um die Funktionszusammenhänge von psychophysischen Abläufen bei der Verarbeitung und Aufnahme von inneren und äußeren Reizen zum Zwecke der Informationsgewinnung.
Der Fortzubildende soll lernen, Wahrnehmungen als Informationen über die Umwelt zu verstehen, Informationen, die sich im Erleben, in der Subjektivität oder auch in Veränderungen der Umwelt Ausdruck verschaffen.	- Vermittlung der Erkenntnis, daß Wahrnehmung das Erlebte im subjektiven Bewußtsein widerspiegelt und von individuellen inneren wie auch äußeren Faktoren geprägt wird.

Lernziele	Begründung
Mit Hilfe erlernter psychologischer Gesetze und Theorien soll der Fortzubildende die Fähigkeit gewinnen, Phänomene der Wahrnehmung zu erklären.	- Grundlage und Hinführung zum folgenden Kursteil 'Lernen und Denken'.

Inhalte

Bewußtsein als Grundbedingung des Erlebens

Zunächst wird eine Begriffsdefinition zu 'Bewußtsein' erarbeitet werden. REMSCHMIDT [1] versucht den Begriff Bewußtsein von seinen Gegensätzen her zu definieren, indem er erläutert, welche Verhaltensmöglichkeiten der Mensch zum einen im Falle des vollen Bewußtseins hat, welche Möglichkeiten ihn zum anderen bei Bewußtlosigkeit zur Verfügung stehen. Nach REMSCHMIDT ist Bewußtsein ein Zustand, "in dem uns Erlebnisse gegenwärtig sind und in dem wir denken können. Vorgängen und Verhaltensweisen, die rein reflektorisch ablaufen, kann man noch kein Bewußtsein zuschreiben, denn bei ihnen wird ein einlaufender Reiz, ohne Zwischenschaltung von sogenannten Vermittlungsprozessen, direkt mit einer Reaktion beantwortet" [2]. In diesem Zusammenhang sind die übergreifenden Handlungssysteme [3] psychischer und physischer Art als Träger der Vermittlungsprozesse zu erläutern.

---

1) H. REMSCHMIDT, a.a.O., S. 24 f.

2) Ebd.

3) Ebd.

Die verschiedenen psychischen Leistungen können im vorliegenden Schema abgebildet werden:

a = reflektorisches Verhalten
b = Handlung im Bewußtsein
c = Einwirkung von Erfahrungen auf Erkennen und Handeln

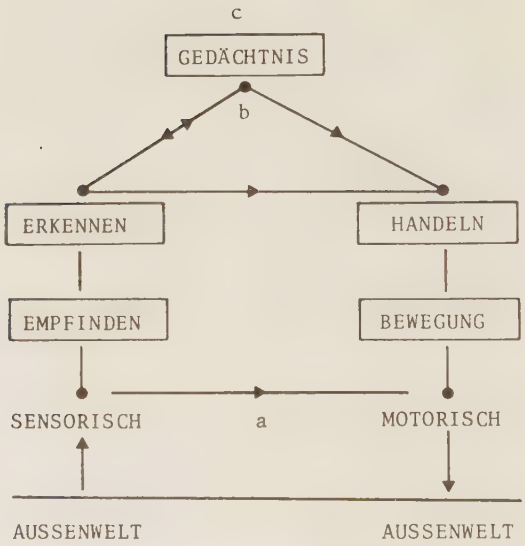


Abbildung: Schematische Darstellung verschiedener psychischer Leistungen in Anlehnung an LULLIES, zit. REMSCHMIDT, a.a.O., S. 25.

Wahrnehmung.

Im unmittelbaren Anschluß an den Bereich 'Bewußtsein' läßt sich W a h r n e h m u n g als bewußter psychischer Vorgang erklären, bei dem es zur Aufnahme und Verarbeitung von inneren und äußeren Reizen zum Zwecke der Informationsgewinnung kommt. Erst durch Wahrnehmungsvorgänge wird dem Organismus eine wirksame Anpassung an die Welt, die er erlebt, möglich [1]. Zwei wesentliche Aspekte der Wahrnehmung, die afferente Übermittlung und die hieraus folgende efferente, zeitlich nicht begrenzte Reaktionen, sind nun zu unterscheiden. Die gespeicherte Wahrnehmung - unabhängig von einer efferenten Reaktion - können wir auch als Wissen [2] bezeichnen.

Psychologische und physiologische Aspekte der Wahrnehmungsvorgänge können in diesem Zusammenhang erarbeitet werden.

Zum Bereich W a h r n e h m u n g können weitere Themen ausgewählt werden.

Im Anschluß an die theoretische Grundlegung können experimentelle Übungen zu diesem Thema abgehalten werden; etwa Übungen anhand der LYERschen geometrischen Täuschung [3].

---

1) J. DELAY, P. PICHOT, Medizinische Psychologie, S.44.

2) H. REMSCHMIDT, Psychologie für das Krankenhauspersonal, S. 3o.

3) Diese Darstellungen sind übersichtlich dargestellt in: Medizinische Psychologie, J. DELAY, P. PICHOT, Stuttgart 1966, S. 46.

Eine Ausweitung könnte auch die Thematisierung folgender Wahrnehmungsleistungen bieten:

Die Verarbeitung von Wahrnehmungsinhalten im Bereich der personalen Wahrnehmung;
Probleme des Denkens und Gedächtnisses;
Wahrnehmungslernen; eingestelltes und motiviertes Wahrnehmen (Effekte der Einstellung zum Wahrnehmungsprozeß, soziale Bedingtheit der Wahrnehmung).

4. Lernen und Denken

Lernziele	Begründung
Mit Hilfe gelernter Theorien soll der Fortzubildende die Fähigkeit erlangen, Lern- und Denkprozesse zu analysieren.	- Der künftige Pharma-Referent wird bei seiner späteren Tätigkeit in ausgeprägtem Maße mit einer informationsvermittelnden Aufgabe betraut sein; hierzu wird es notwendig sein, die Grundlagen der Lern- und Denkpsychologie zu kennen.
Der Fortzubildende soll die wichtigsten Lerntheorien ihrem Wesen nach unterscheiden können: a) es soll der Versuch nach PAWLOW (Konditionierung) interpretiert werden können; b) ebenso sind die wesentlichen Versuchskriterien des THORNDIKEschen Lernversuchs (trial and error) zu bestimmen; c) es sollen die wichtigsten Kriterien für den Denkakt als einsichtiges Lernen aufgezeigt werden können;	- Anhand der drei zentralen Lerntheorien soll der künftige Pharma-Referent in die Lage versetzt werden, die verschiedenartigen Lerneinflüsse auf den jeweiligen Gesprächspartner zu unterscheiden und mögliche affektive Sperren durch Bewußtmachung solcher Erkenntnisse überwinden; Beispiel: Bei einem Wiederholungsbesuch wird es nicht selten notwendig sein, die wesentlichen Gesprächsin-

Lernziele	Begründung
d) der Fortzubildende soll die Lerntheorien nennen können, die das Lernen durch Einsicht einschließen;	halte analog der vorhergehenden Gesprächssituation zu wiederholen. Hier treten nicht selten emotionale Hemmungen ein, das gleiche Verhalten zu wiederholen, weil der Pharma-Referent möglicherweise davon ausgeht, daß das einmal Gesagte bereits gelernt wurde.
e) der Einfluß triebhafter und affektiver Prozesse auf den Lernvorgang (wie Hunger oder Haß als Bedürfnisspannung und somit als Antrieb für einen Lernvorgang dienen kann) soll vom Fortzubildenden erkannt und interpretiert werden können;	- Der notwendige logische Ablauf im Überzeugungsprozeß des Arztgesprächs, die zusätzlichen affektiven Lerneinflüsse, können anhand der Lerntheorien begründet werden.
f) mögliche Faktoren, die den Lernprozeß beeinflussen (Alter, Intelligenz, Motivation und Erfahrung), sind vom Fortzubildenden zu nennen (Faktoren die im Lernenden selbst begründet sind); hinzu sollen die Beeinflussungsfaktoren, die außerhalb der Person des Lernenden liegen (positive oder negative Verstärkungen etc.) genannt werden können.	- Schließlich können die eigenen Lern- und Denkprozesse dem Pharma-Referenten bewußt gemacht werden.

Inhalte

Aus dem Bereich der Lern- und Denkpsychologie könnten folgende Einzelthemen als Grundlage eines Unterrichts dienen:

- Allgemeine Einführung in den Problembereich der Lern- und Denkpsychologie als vorwiegend empirischer Wissenschaft mit dem Ziel, ihre Begriffe von der Alltagssprache abzugrenzen.

- Darstellung des Verhaltensspektrums verschiedener Lernarten, angefangen bei der einfachen Lernart (Klassische Konditionierung) bis hin zu den Arten des komplexen Lernens:

  Klassische Konditionierung
  Instrumentelle Konditionierung
  Beobachtungslernen
  Verbales Lernen
  Begriffsbildung
  Problemlösen [1]

Die Konfrontation mit Setzung einer allgemeinen Umschreibung des Lernprozesses, z.B.: "Unter Lernen versteht man jede überdauernde Verhaltensänderung, die durch Übung oder Beobachtung entstanden ist; diese Verhaltensänderung darf

---

1) In dieser Reihenfolge auch von K.u.J. BREDENKAMP, "Was ist Lernen?", Pädagogische Psychologie, 2 Bde., Bd.2, Frankfurt 1972, S. 61o verwendet.

jedoch nicht durch Reifung, Ermüdung, Drogeneinfluß oder ähnliches entstanden sein" [1], CORRELL bereitet die Darstellung der systematisch gegliederten, wichtigsten drei Lerntheorien vor [2]:

Lernen als bedingte Reaktion (PAWLOW);
Lernen durch Versuch und Irrtum (THORNDIKE);
Lernen durch Einsicht (KÖHLER).

Bedingter (konditionierter) Reflex

Das von Pawlow begründete Konditionierungslernen ist zunächst vom unbedingten, etwa dem Patellarsehnenreflex, zu unterscheiden. Während beim Patellarsehnenreflex der Reflexboden vom Reiz aus unmittelbar über das Rückenmark zum Erfolgsorgan, in diesem Fall dem M. quadriceps, verläuft und hier eine Kontraktion hervorruft, liegen die Verhältnisse beim bedingten Reflex wesentlich komplizierter. Das Prinzip des konditionierten Reflexes besteht darin, daß dem normalerweise auslösenden (unkonditionierten) Reiz im zeitlichen Zusammenhang ein zunächst neutraler Reiz (konditionaler Reiz) dazugegeben wird. Im Versuch von PAWLOW trat durch die Verbindung vom

---

1) K.u.J. BREDENKAMP, a.a.O., S. 6o9.

2) W. CORRELL, Zur Psychologie des Lernens, Der Aufgabenkreis der Pädagogischen Psychologie, Frankfurt 1971, S. 2o9-22o.

spezifischen Reiz (Futtergabe) mit dem unspezifischen Reiz (Glockenton, Licht) die Konditionierung in Form eines erhöhten Speichelflusses beim Versuchstier ein. Nach genügend stattgefundenen Konditionierungsversuchen wird die spezifische Reaktion (Speichelfluß) auch allein durch einen unspezifischen Reiz (Glockenton etc.) erzeugt. Diese ursprünglich aus dem Tierversuch gewonnene Erkenntnis läßt sich auch durch das von CORRELL veranschaulichte Beispiel [1] darstellen:

1. Wenn ein Kind ein Stück Schokolade in den Mund steckt, wird eine Speichelsekretion erfolgen. Hier ist die Schokolade der unbedingte Stimulus, die Speichelsekretion ist die unbedingte Reaktion.

2. Das Wort "Schokolade" ist aber für das Kind anfangs ein neutraler Stimulus. Es löst keine Speichelsekretion aus.

3. Erst nach mehrfacher gemeinsamer Darbietung von Schokolade und dem Wort "Schokolade" wird eine Assoziation gestiftet. Das Wort wird für das Kind zum bedingten Stimulus.

4. Nun antwortet der Organismus auf das Wort "Schokolade" mit einer bedingten Reaktion (Speichelsekretion).

---

1) H. CORRELL, Lernpsychologie - Grundfragen und pädagogische Konsequenzen der neueren Lernpsychologie, Donauwörth 197o, zit. J.SIKORA, Die neuen Lerntechniken, München 1972, S. 11.

Lernen durch Versuch und Irrtum

REMSCHMIDT verdeutlicht die Art des 'Lernens am Erfolg' durch die Tatsache, "das wir uns bei gegenwärtigen oder künftigen Handlungen vom Erfolg unseres früheren Verhaltens in ähnlichen Situationen leiten lassen" [1]. Ausgehend von dieser Definition lassen sich die grundlegenden Tierversuche mit Katzen, die THORNDIKE erstmals vornahm, erarbeiten: In diesem Versuch zeigte THORNDIKE, wie Katzen, die in Problemkäfige gesetzt wurden, sich durch eigene Initiative wieder aus dem Käfig befreien konnten, indem diese Tiere einen bestimmten Mechanismus bedienten. Während bei PAWLOW die Tiere einen bedingten Stimulus mit einem unbedingten assoziierten, verbinden die Tiere im THORNDIKEschen Versuch eine Handlung mit deren Erfolg. Es tritt so eine Rückkopplung ein, d.h. der Erfolg einer Handlung wirkt verstärkend auf diese zurück. Der Handelnde wird bewegt, in ähnlichen Situationen das gleiche Verhalten zu üben, wenn er vorher einen Erfolg mit seinem Versuch hatte. CORRELL versteht vor allem die zweite Frage THORNDIKEs als das eigentliche Lernproblem: "Gelang es den Tieren beim zweiten Mal leichter und schneller, die bereits einmal erfolgreich durchgeführte Selbstbefreiung zu finden oder nicht? Es zeigte sich hier, daß nach einmaliger

---

1) H. REMSCHMIDT, a.a.O., S. 43.

Wiederholung keine Zeitersparnis feststellbar war, wohl aber nach mehrmaliger Wiederholung der genau gleichen Situation: die Tiere eliminierten die erfolglosen Bewegungen mehr und mehr und waren schließlich in der Lage, sofort die richtige Handlung auszuführen" [1]. Soweit finden wir auch das bereits im Experiment von PAWLOW auftretende Element des Konditionierens wieder, denn nur durch Üben, durch Wiederholen unter denselben Bedingungen, ließ sich die Probierzeit verkürzen [2]. Ein wesentlicher Faktor in den Versuchsanordnungen THORNDIKEs wurde bisher nicht erwähnt, nämlich das Motiv für die Tiere, Versuche zu unternehmen, den Käfig zu verlassen. Hierzu wurden hungrige Tiere genommen, denen außerhalb des Käfigs Nahrung angeboten wurde. So entstand eine Bedürfnisspannung. Hierdurch wurden nun die Akte von Versuch und Irrtum nach-

---

1) W. CORRELL, "Zur Psychologie des Lernens", Der Aufgabenkreis der pädagogischen Psychologie, hrsg. von Röhrs, Frankfurt 1971, S. 2o9-22o, S. 212 f.

2) "Immer dann, wenn der Mensch sich einer Schwierigkeit gegenübergestellt fühlt, deren Struktur er nicht zu erkennen vermag, die also gleichsam 'über seinem Horizont' liegt, die er aber dennoch überwinden will, weil starke Motive ihn dazu antreiben, unternimmt er 'blindlings' Versuche, um die Schwierigkeit zu überwinden. 'Blindlings' ist dabei bewußt in Anführungszeichen gesetzt, weil diese Versuche zwar durchaus motiviert - sie zielen ja auf die Überwindung der hemmenden Situation - dennoch aber sind sie nicht von einem Plan oder einer Einsicht gesteuert". W. CORRELL, Zur Psychologie des Lernens, S. 213.

haltig ausgelöst. Bei bereits gesättigten Tieren (unmotiviert) hingegen wurden kaum Befreiungsaktionen beobachtet. CORRELL sieht in diesem 'motivierten Lernen' eine Analogie zur Lernweise von Kindern und Erwachsenen [1].

Lernen durch Einsicht (Gestaltpsychologie)

Bei den beiden zuvor beschriebenen Theorien reagiert das Subjekt auf spezifische Reize, oder es vollzieht eine bestimmte Menge von 'blinden' Versuchen, bis endlich zufällig einer dieser Versuche erfolgreich verläuft (trial and error). Einsichtiges Lernen zeigt sich in der aktuellen Lernsituation u.a. auch durch die plötzliche Lösung des Problems, die auch als sogenanntes 'Aha-Erlebnis' bekannt ist. CORRELL gibt für diese Art des Lernens folgende Lernverhaltensursachen an: Der Proband muß die Struktur oder die Abhängigkeiten zwischen den in der Situation beteiligten Faktoren durchschauen [2]. Dies bedeutet aber auch, daß Lernen im Sinne solcher Erkenntnisse nur vollzogen werden kann,wenn der Lernende im Stande ist,

---

1) W. CORRELL, Zur Psychologie des Lernens, S. 213

2) Ebd.

die Struktur der Problemlage zu durchschauen. Schließlich liegt der gestaltpsychologischen Lerntheorie primär die Überschaubarkeit der Situation als Hauptbedingung für eine Einsicht zugrunde. Diese Erkenntnis fehlt noch in den beiden erstgenannten Lerntheorien: Während das Tier und das Kleinkind größtenteils durch Konditionierung und trial and error lernen, bedient sich vornehmlich der erwachsene Mensch des Lernens durch Einsicht. Doch muß auch festgehalten werden, daß "der Vorgang des Überschauens (...) nämlich als ein extrem schnelles und innerliches trial and error aufgefaßt werden kann" [1]. Die Schnelligkeit der Denkakte nach 'Versuch und Irrtum' treten dann nur nicht nach außen in Erscheinung".

Beeinflussungen des Lernvorgangs

REMSCHMIDT unterscheidet zwei wesentliche Faktoren, durch die der Lernverlauf beeinflußt wird: "durch solche, die im lernenden Individuum selbst liegen, und durch solche, die die Lernsituation mit sich bringt" [2].

---

1) W. CORRELL, Zur Psychologie des Lernens, S. 213.

2) Vgl. H. REMSCHMIDT, Krankenhauspersonal, S. 64.

Faktoren, die im Lernenden selbst liegen, können folgendermaßen differenziert werden: Intelligenz, Motivation, Alter und Erfahrung. Äußere Faktoren, die eine Lernsituation unterschiedlich gestalten können, sind: positive oder negative Verstärkungen, Möglichkeiten des Transfers, die Anordnung und Darstellung des Stoffes. Auch die Lehrperson kann im Sinne einer Lernverstärkung wirken.

Grundlagen aus dem Bereich der Lern- und Denkpsychologie benötigt der Pharma-Referent zur Erhellung der ihn täglich berührenden Berufsprobleme. Der Sinn von wiederholten Werbeanstößen, die an eine bestimmte Information gekoppelte Bilddarstellung oder das Verständnis für den Aufbau und die Folge schriftlicher Wertemaßnahmen läßt sich mit Hilfe der Lerntheorien begründen.

5. Motivation

Lernziele	Begründung
Der Fortzubildende soll lernen, daß Motivationen den Antrieb für menschliches Verhalten darstellen und das Verhalten des Menschen erklärbar machen können.	- Lernen grundlegender Kenntnisse über psychische Vorgänge, die als Beweggründe das Verhalten von Individuen antreiben; als Ausgangsbasis für die im späteren Unterricht anzustrebenden Verhaltensweisen des künftigen Pharma-Referenten in seinen spezifischen Bereichen der künftigen Arbeit.
Der Fortzubildende soll den phasischen Verlauf eines motivationalen Vorganges selbständig entwickeln können:	- Durch selbständiges Entwickeln des phasischen Ablaufs eines motivationalen Vorgangs soll die Möglichkeit des Transfers für weitere motivationale Prozesse im Fortzubildenden angeregt werden.
Am Beispiel des Hungers sollen die einzelnen Phasen der Bedürfnisbefriedigung - Mangel-Weckung des Bedürfnisses - Erwartungsphase - Phase instrumentellen Verhaltens - Bedürfnisbefriedigung - Sättigungsphase - aufgezählt und interpretiert werden können.	- Das MASLOWsche Modell bietet sich an, weil es mögliche Interpretationen und Gedanken zu Bedürfnissen vor dem Hintergrund eines theoretischen Rasters
Es sind die zwei verschiedenen Funktionen zu nennen, die durch motivationales Geschehen erreicht werden:	

Lernziele	Begründung
1. Energieversorgung /Antriebsbereitschaft, 2. Bestimmung der Zielrichtung. Das Beispiel der MASLOWschen Bedürfnishierarchie soll vom Fortzubildenden interpretiert werden können.	im Unterricht ermöglicht. Die Theorie von MASLOW kann durch kritische Betrachtung (NEUBERGER 1974) relativiert werden.
Anhand der MASLOWschen Bedürfnishierarchie soll der Fortzubildende die Funktion des menschlichen Kontaktbedürfnisses erklären können. Vom Fortzubildenden sind selbständig Situationen aufzuzeigen, an denen er dann motivationales Geschehen bestimmen kann, etwa welche Bedürfnisse das Verhalten eines Arztes in seiner Berufssituation nach der von MASLOW aufgestellten Theorie bestimmen.	- In bestimmten Unternehmensbereichen (Vertrieb/Verkauf) ist der Erfolg weitgehend abhängig von der Fähigkeit, überzeugen zu können; da ein Verkäufer seinen Willen niemlas mit Gewalt durchsetzen kann, wird es unabdingbare Voraussetzung sein, sich um die Motive der potentiellen Käufer zu kümmern, damit diese aus eigener Überzeugung handeln können.

Inhalte

Zunächst wird es notwendig sein, die Problematik des Motivationsbegriffs aufzuzeigen. In der psychologischen Literatur werden eine Reihe von seelischen Vorgängen (Gefühl, Trieb, Instinkt, Bedürfnis, Interesse) unter dem Begriff M o t i v a t i o n subsumiert. Es werden sehr divergierende Theorien zum Motivationsgeschehen diskutiert [1]. Innerhalb einer Fortbildung wie der zum Pharma-Referenten sollten daher vor allem die Interaktionen von motivierten Berufssituationen diskutiert werden. Dem wird allerdings eine grundlegende Erörterung zum Thema der Motivation vorausgehen müssen.

Das Beispiel aus dem THORNDIKEschen Lernversuch [2], bei dem Hunger als Beweggrund zur Befreiung der Tiere aus dem Käfig dient, könnte den Fortzubildenden anregen, eigene Beispiele

---

1) H. THOMAE, "Die Bedeutung des Motivationsbegriffs", Handbuch der Psychologie, 12 Bde, Bd.2, Göttingen 1965, S.4o - Auch NEUBERGER stellt fest, "zum gegenwärtigen Zeitpunkt ist keine einheitliche Motivationstheorie in Sicht. Es ist auch fraglich,ob es je eine solche geben wird, wenn man sich die Schwierigkeiten vergegenwärtigt, motivationale Prozesse von Vorgängen des Lernens, Denkens, Entwickelns zu trennen" O. NEUBERGER, Theorien der Arbeitszufriedenheit, Stuttgart 1971, S. 32f.

2) Vgl. auch oben, S. 91.

zu diesem Problembereich zu suchen. Möglicherweise ließen sich die einzelnen Phasen eines Motivationsablaufs folgendermaßen veranschaulichen: [1]

I Empfindung eines Mangels (Hunger): Weckung des Bedürfnisses zu essen

II Erwartungsphase: Ausrichtung aller gedanklichen Aktivität auf die Erlangung von etwas Eßbarem;

III Phase instrumentellen Verhaltens: Überwindung möglicher Hindernisse zur Erlangung von Nahrung;

IV Konsumtorisches Verhalten oder Phase der Bedürfnisbefriedigung (Essen);

V Sättigungsphase - Motivationsgeschehen ist abgesättigt - nun treten andere Motive in den Vordergrund.

Motivationen können aus dem vorher beschriebenen Ablauf der einzelnen Motivationsphasen demnach auch als Beweggründe für das Ingangsetzen, Inganghalten und zielgerichtete Abschließen eines Verhaltens bezeichnet werden. Motivation beinhaltet so zwei wesentliche Funktionen:

1. Energieversorgung und Antriebsbereitschaft für das Verhalten des Organismus;

2. Bestimmung der Zielrichtung des Verhaltens [2].

---

1) H. REMSCHMIDT, Krankenhauspersonal, S. 65.

2) O. NEUBERGER, Theorien der Arbeitszufriedenheit, Stuttgart 1974, S. 18.

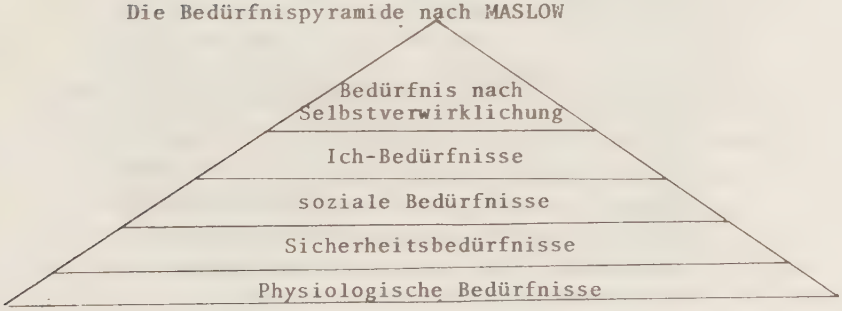
In diesem Zusammenhang könnten noch die erweiternden Begriffe 'Trieb', 'Gefühl', 'Bedürfnis' und 'Instinkt' zum genaueren Verständnis des komplexen Begriffs M o t i v a t i o n erarbeitet werden.

Die Hierarchie der Bedürfnisse nach MASLOW

In der wirtschaftspsychologischen Fachliteratur wird MASLOWs Hierarchie der Bedürfnisse ausführlich diskutiert [1]. Es wird von Interesse sein, der Frage nachzugehen, welche Konsequenzen für die Tätigkeit des Pharma-Referenten aus diesem theoretischen Ansatz zu ziehen sind. MASLOWs Theorie wird von der Annahme geleitet, daß die menschliche Daseinsführung durch zwei Arten von Bedürfnissen gesteuert wird:

I. Wachstumsbedürfnisse
II. Defizitbedürfnisse

Die Bedürfnispyramide nach MASLOW



1) Vgl. W. CORRELL, Verkaufspsychologie, Kettwig 1974, S. 71.

An die Spitze der Pyramide tritt jeweils das stärkste Motiv, welches beim Individuum bisher am geringsten befriedigt wurde.
Die Veränderung von Bedürfnissen beruht auf der Tatsache, daß es keinen vollkommenen Zustand der Stabilität psychischer Kräfte im Menschen gibt; der Mensch lebt in einem dauernden Spannungsfeld zwischen Zukunft und Vergangenheit und ist in einem ständigen Werden begriffen. Die ständigen Ungleichgewichte - in Form von schwächer oder stärker auftretenden Bedürfnissen - drängen zu einem Zustand des Gleichgewichts.
In MASLOWs Bedürfnispyramide werden die Bedürfnisse ihrer Wichtigkeit nach geordnet; die wichtigsten und fundamentalen Bedürfnisse physiologischer Natur behaupten ihren Vorrang vor den anderen Bedürfnissen nur solange sie nicht befriedigt sind; nach ihrer Sättigung tritt das Sicherheitsmotiv in den Vordergrund, das - nach seiner Sättigung - durch die sozialen Bedürfnisse abgelöst wird etc.

Motivation im Bereiche der Beeinflussung und des Verkaufs

CORRELL [1] verwendet die MASLOWschen Thesen, indem er versucht, aus der Bedürfnishierarchie Regeln abzuleiten, denen die positive Beeinflussung des Verkaufsgesprächs gehorcht.
Das Streben nach sozialer Anerkennung, Z.B.,

---

1) Vgl. W. CORRELL, Verkaufspsychologie, Kettwig 1974, S. 71.

sei an den Prestige verschaffenden Gegenständen und Statussymbolen zu erkennen. Je mehr von diesen Statussymbolen erstrebt wird, desto geringer ist das Bedürfnis nach sozialer Anerkennung befriedigt. Das Bedürfnis nach Sicherheit und Geborgenheit kann als Tendenz verstanden werden, in einer Gruppe von Menschen zu leben, die den derart Handelnden anerkennen. Diese Anerkennung soll aber nicht nur aufgrund einer gezeigten Leistung erlangt werden; vielmehr strebt eine so motivierte Person das Ziel an, ständig in 'seiner Gruppe' des angestrebten Sozialstatus zu verbleiben. Der Mensch möchte also ständig Geborgenheit in seiner Gruppe und durch seine Gruppe erfahren. CORRELL schreibt dem Bedürfnis nach Sicherheit und Geborgenheit in der heutigen Zeit ein besonderes Gewicht zu,wenn er feststellt, daß die Familie, in der eigentlich dieses Bedürfnis befriedigt werden sollte, einem Strukturwandel unterliegt und infolgedessen die Berufs- und Arbeitswelt mit der Befriedigung auch dieses Bedürfnisses konfrontiert wird" [1]. Als nächstes Grundbedürfnis wird von MASLOW das s o z i a l e Bedürfnis angeführt. Hiermit ist das Streben nach Kontakt zu einem bestimmten Menschen, eine liebevolle Beziehung, die allerdings nicht mit Sexualität verwechselt werden darf, gemeint. Diese Liebe meint eher eine vorbehaltlose Annahme der eigenen Person durch den Mitmenschen in einem vertrauensvollen Verhältnis.

---

1) W. CORRELL, Verkaufspsychologie, Kettwig 1974, S. 71.

Auch dies Bedürfnis nach Erfüllung von Liebe sollte durch die Familie gesättigt werden. Doch der Wandel der familiären Sozialbeziehungen verhindert in der Regel eine hinreichende Absättigung des Geborgenheitsgefühls, das mit einem liebevollen und vorbehaltlosen Kontakt verbunden wäre. Als Ausgleich für diesen Mangel ist der Mensch bereit, Dienstleistungen und Konsumgüter zu kaufen [1], um hier sein Gefühl nach sozialer Anerkennung zu substituieren.

Im Bereich des Verkaufs und in allen anderen Bereichen, in denen es auf den Kontakt zum Adressaten - im Feld des Verkaufs ist das der Kunde - ankommt, wird es von Wichtigkeit sein, wie stark der Verkäufer eine kontaktvolle Beziehung zum Kunden herstellen kann. Dies wird besonders dann der Fall sein, wenn das anzubietende Gut sich nicht wesentlich von Konkurrenzgütern unterscheidet. In diesem Moment wird der Konsument den Verkäufer selbst in die Kaufentscheidung einbeziehen.

Für den Bereich des Pharma-Referenten wird diese Erkenntnis nicht unwichtig sein, werden doch für gleiche Indikationsgruppen nicht selten gleich-

---

1) Vgl. W. CORRELL, Verkaufspsychologie, Kettwig 1974, S. 71.

artige Pharmaka angeboten. Für den Pharma-Referenten wird es eine zwingende Bedingung sein, ein vertrauensvolles Verhältnis zu seinen Ärzten aufzubauen; denn es handelt sich hier nicht um eine einmalige 'Überredung' bei der der Kunde (Arzt) durch verkaufs-psychologische Tricks 'besiegt' wird. Ein solches Verhalten wurde beim Zweit- oder Drittbesuch sicherlich den entgegengesetzten Effekt erzielen.

Verkaufstechniken, die MENGE [1] kritisiert, können auf längere Sicht den Erfolg der Tätigkeit eines Pharma-Referenten nur gefährden. Ein vertrauensvolles Verhältnis wird sich durch die immer wiederkehrenden Besuche auch aufs neue zu bestätigen haben.

Im Unterschied zum Konsumenten, der ein bestimmtes Produkt kauft und dann konsumiert, zieht der beworbene Arzt aus einem Pharmakon einen anderen Nutzen als den der Konsumtion. Er wird darauf bedacht sein, bei seinen Patienten Heilungserfolge zu erzielen. Es darf auch angenommen werden, daß hierbei nicht allein ethische Motive befriedigt werden.

---

1) Vgl. W. MENGE, Der verkaufte Käufer, Wien 1971, S. 299-355.

Als viertes Bedürfnis wird in der MASLOWschen Hierarchie das Bedürfnis nach Selbstachtung genannt. Dieses Ich-Bedürfnis drückt das Streben des Menschen aus, in Übereinstimmung mit seinen subjektiven Gewissensnormen zu leben; es sollen demnach alle Handlungen, Anordnungen etc. in möglichst vielen Lebensbereichen voll bejaht werden können. Das fünfte und letzte der von MASLOW aufgestellten Grundbedürfnisse ist das Bedürfnis nach Selbstbestimmung. Selbstbestimmung kann auch das Streben nach wirtschaftlicher Unabhängigkeit bedeuten; jeder Mensch möchte zumindest einen kleinen Teil seines Lebensbereichs kompetent und verantwortlich verwalten können.

CORRELL empfiehlt für die Ausrichtung von Verkaufsgesprächen, vor allem das dominante Grundbedürfnis des Verhandlungspartners herauszufinden, um so eine richtige Argumentation für die jeweilige Gesprächssituation zu finden. Dabei unterstellt er, daß jeder Mensch im negativen wie auch im positiven Sinne am meisten über dieses Bedürfnis spricht [1]. Hierfür sei es notwendig, zunächst den Gesprächspartner anzuregen, von sich aus zu reden, um die entsprechenden Hinweise zu erhalten. Bedenken wir die Situation eines

---

1) W. CORRELL, Verkaufspsychologie, Kettwig 1974, S. 77.

Arztgesprächs zwischen Pharma-Referenten und Arzt, scheint es fraglich, ob diese 'Diagnostik' nach der von CORRELL empfohlenen Weise möglich ist. Denn das Informationsgespräch dauert in der Regel fünf bis zehn Minuten, so daß die zeitliche Einschränkung ein Vorgehen in der von CORRELL empfohlenen Weise verhindert. Doch die spezifisch gesprächspsychologischen Faktoren werden noch an anderer Stelle zu berücksichtigen sein [1]. Für die Belange des Pharma-Referenten als Repräsentant und Informant eines Pharmaunternehmens bleibt vorerst festzuhalten, daß die MASLOWsche Bedürfnishierarchie seine Tätigkeit als eine auch auf Kontakt ausgelegte Tätigkeit zu erläutern vermag. Wie gewichtig der Faktor Kontakt im Verhältnis zu einer sachfundierten Information durch den Pharma-Referenten in seiner Tätigkeit zu bewerten ist, läßt sich erst an späterer Stelle erörtern [2].

Wenn man versucht, dem Modell von MASLOW folgend die Bedürfnisse des Arztes hierarchisch aufzugliedern, ergeben sich die folgenden Faktoren:

1. Der Wunsch, den Patienten zu helfen und zu heilen;
2. Risiken in der Therapie zu vermeiden;

---

1) u. 2) Vgl. auch die Ausführungen hierzu in Kurs III 'Gesprächspsychologische Grundlagen'.

3. möglichst keine Störungen innerhalb der ärztlichen Tätigkeit zu erfahren;
4. ein Ansehen zu genießen, das dem hohen ethischen Berufsziel und der wissenschaftlichen Ausbildung entspricht;
5. durch erfolgreiches Arbeiten wirtschaftliche Unabhängigkeit zu erreichen.

Kritik zur Theorie MASLOWs

MASLOWs Theorie erscheint subjektiv einleuchtend und seine Behauptungen bestätigt die alltägliche Erlebnis- und Verhaltenswelt; doch ist auch anzumerken, daß es sich bei MASLOWs Theorie um Hypothesen und nicht um empirisch abgesicherte Erkenntnisse handelt. NEUBERGER verweist auf die Schwierigkeiten, Bedürfnisse zu messen [1]. Im Rahmen einer Fortbildung für Pharma-Referenten ist es aber von Wichtigkeit, einen Bedürfniszusammenhang, z.B. für den Faktor 'Kontakt', herauszustellen. Anhand der MASLOWschen Bedürfnispyramide läßt sich dieser Punkt heuristisch einwandfrei darstellen, zudem können innerhalb einer derartig berufsspezifisch ausgerichteten Psychologie schon aus Kapazitätsgründen nicht mehrere konkurrierende Motivationstheorien diskutiert werden.

---

1) O. NEUBERGER, a.a.O., S. 1o9 ff.

6. Persönlichkeit

Lernziele	Begründung
Der Fortzubildende soll einen Einblick in die Problematik der Persönlichkeitspsychologie erhalten.	- Logischer Anschluß an das vorangegangene Thema 'Motivation'.
Er soll den Unterschied zwischen erklärenden und beschreibenden Persönlichkeitseigenschaften interpretieren können.	- Vermittlung von Grundlagen der Persönlichkeitspsychologie, die über das vorwissenschaftliche Verständnis persönlichkeitspsychologischer Kenntnis hinaus ein differenzierteres Verständnis über 'Persönlichkeit' als individueller Einheit des Verhaltens und seiner inneren Begründung erwarten läßt.
Anhand des GUILFORDschen Modells sollen die verschiedenen Eigenschaften genannt werden können, unter denen man 'Persönlichkeit' betrachten kann: Interessen; Einstellungen; Temperament; Fähigkeiten; Morphologie; Physiologie; Bedürfnisse.	- GUILFORDs Modell liefert eine exemplarische Möglichkeit, die Komplexität von 'Persönlichkeit' mittels eines vorgegebenen Rasters vereinfacht darstellen und verstehen zu können. Das Thema soll vor allem als Motivation für die weitere differenziertere Beschäftigung des Kursteilnehmers mit diesem Thema angesehen werden.
Die Instanzenlehre FREUDs soll in ihren wesentlichen Aussagen interpretiert werden können. Hierbei sind die Funktionen des Es, Ich und Über-Ich durch den Fortzubildenden zu erklären.	

Lernziele	Begründung
	- Grundlage für einen Teilbereich der später noch abzuhandelnden Werbepsychologie.

Inhalte

An die Problematik der 'Motivation' schließt der Themenbereich 'Persönlichkeit' logisch an, zumal in der modernen Psychologie der Persönlichkeitsbegriff durch seelische Abläufe definiert wird, die unter dem Sammelbegriff 'Motivation' vereinigt werden. Im einzelnen sind hiermit die Bedürfnisse, Antriebe, Triebe, Willenserlebnisse gemeint.

Eine klare Definition von 'Persönlichkeit' ist nur schwer zu geben [1]. Es ist eher angeraten, das vorwissenschaftliche Verständnis von 'Persönlichkeit' zunächst um ähnliche Vorstellungen - wie 'Charakter' oder 'Temperament' - zu erweitern, um schließlich den Terminus 'Persönlichkeit' aus dieser Sammelkenntnis abzuleiten.

---

1) "Nachdem M.KOCH die verschiedenen Definitionen von 'Persönlichkeit' (Sammeldefinition-ganzheitliche Definition - hierarchische Definition, Anpassungsdefinition, Definition aufgrund der Unterschiedlichkeit) erläutert, stellt er schließlich fest: 'Mit der Abhängigkeit der Definition von der geschichtlichen Entwicklung erkennen wir auch hier eine Dynamik. Wir sehen, daß es eine abschließende Definition nicht gibt und geben deshalb unsere Definition im Bewußtsein, daß auch sie eines Tages von einer lebendigen Entwicklung überholt sein werden'."
M.KOCH, "Die Begriffe Person, Persönlichkeit und Charakter", Handbuch der Psychologie, 12 Bde. Bd.4, Göttingen 1960, S. 21-24.

Nach REMSCHMIDT [1] ist es nur eine Geschmacksfrage, ob man anstelle des modernen Begriffs 'Persönlichkeit' den älteren und früher häufig benutzten Terminus 'Charakter' benutzt. In der Alltagssprache ist der Ausdruck 'Charakter' allerdings weitgehend mit moralischen Vorstellungen gekoppelt. Das Wort 'Temperament' versinnbildlicht dagegen eher die Antriebsstruktur eines Menschen.

Ein weiteres Eindringen in das Thema der 'Persönlichkeitspsychologie' legt es nahe, die verschieden orientierten Persönlichkeitsmodelle nach ihren Aufschlüsselungsarten darzustellen. Grundsätzlich lassen sie sich in beschreibbare und erklärbare Persönlichkeitseigenschaften einteilen:

Erklärbare Persönlichkeitseigenschaften werden nach zwei Ansätzen unterschieden:

1. mittels sogenannter Persönlichkeitsvariablen; dies sind grundlegende Eigenschaften, die auf empirischem Wege gefunden werden und durch die sich unterschiedliche Persönlichkeiten unterscheiden.
2. durch Zuhilfenahme von Konstrukten; dies sind theoretische Konstruktionen, die Erklärungen von Verhaltensweisen im Rahmen bestimmter Modelle ermöglichen sollen. Ausgangspunkt der

---

1) Vgl. H. REMSCHMIDT, Krankenhauspersonal, S.82.

Erklärungen sind nicht konkret zu beobachtende Verhaltensweisen, sondern entworfene Modelle, in die systematische Erklärungen tentativ eingefügt werden. Die Instanzenlehre FREUDs, das 'ICH', das 'Über-Ich' und das 'Es' sind solche Konstrukte.

Beschreibbare Persönlichkeitseigenschaften

Zum Zweck einer wissenschaftlichen Aussage ist es notwendig, auf die Vielzahl von Eigenschaften auf einige wenige Beschreibungskategorien zurückzuführen. Dabei werden nur die Eigenschaften berücksichtigt, die die wesentlichen Eigenschaften einer Persönlichkeit als konstante Merkmale erfassen.

Angesichts der Fülle von Persönlichkeitstheorien ist es unerläßlich, in einem berufsspezifischen Psychologieunterricht exemplarisch vorzugehen.

Das Modell GUILFORDs eignet sich vorzüglich, die verschiedenen Arten von Wesenszügen, die verschiedenen Persönlichkeitsbereichen angehören, zu erfassen und zu interpretieren.

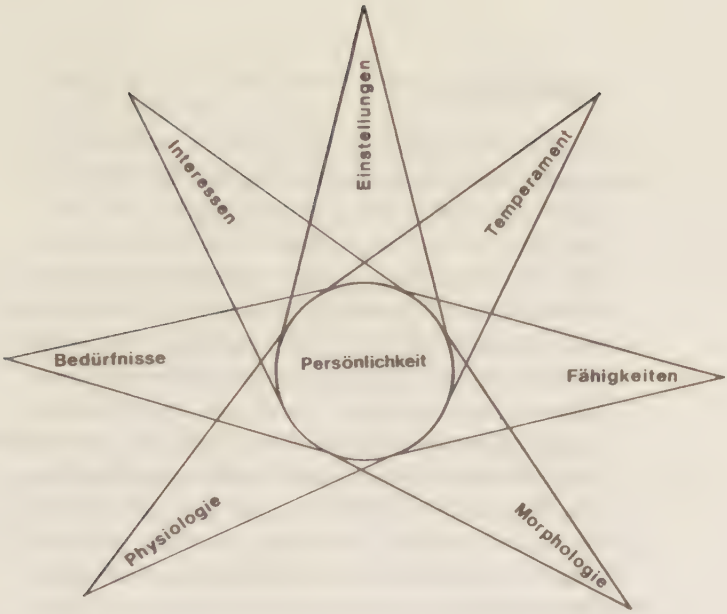


Abbildung [1]

Die zahlreichen diagnostischen Verfahren können in diesem Zusammenhang - durch die Skizzierung einzelner Ansätze - nur angedeutet werden.

Der Versuch, tiefenpsychologische Erkenntnisse im Bereich der zielgerichteten Beeinflussung zu nutzen, läßt an dieser Stelle auf FREUDs Lehre von den Instanzen verweisen. Diese Grundlagen könnten in einem späteren Teil zur 'Psychologie der Werbung' wieder aktualisiert werden.

---

1) Nach GUILFORD, J.P.: Persönlichkeit, Logik, Methodik und Ergebnisse ihrer quantitativen Erforschung, Weinheim 1964, S. 9.

Instanzenlehre

Das FREUDsche Modell der Dreiteilung der Persönlichkeit in die Teilbereiche 'Es', 'Ich' und 'Über-Ich' ist aufzuzeigen.

Das 'Es' wird auch als Triebschicht bezeichnet. Bedürfnisse, Triebe, Instinkte und Interessen beziehen aus dem 'Es' ihre Energie. Das primär Unbewußte, das niemals in Verbindung mit dem Bewußtsein steht, ist von einem verdrängten Unterbewußtsein zu unterscheiden. Das verdrängte Unterbewußtsein wurde durch Abwehrmechanismen ins Unbewußte zurückversetzt. Die Gesetze des logischen Denkens gelten im Bereiche des 'Es' nicht. Gegensätzliche Triebregungen können nebeneinander in vielfältiger Weise bestehen. Aus dem 'Es' erwächst das Bestreben, die aufkommenden Triebbedürfnisse im Sinne des Lustprinzips zu verwirklichen.

Im Gegensatz zum 'Es' kann das 'Ich' als Steuerungsinstrument aufgefaßt werden, das ungesteuerte Triebforderungen und ungesteuerte Energie an die Forderungen der Umwelt anpassen kann. Ebenso hat es koordinierenden Einfluß auf 'Es'- und 'Über-Ich'-Einflüssen. REMSCHMIDT

erwähnt in diesem Zusammenhang das Reiter-Pferd-Gleichnis [1].

Schließlich ist die Darstellung der Funktionen des 'Über-Ich' anzuschließen, die als dritte Instanz unsere bewußten und unbewußten Wertnormen sowie moralischen und ethischen Verpflichtungen beinhaltet. Hierbei spielen Identifizierungsvorgänge eine zentrale Rolle. Das 'Über-Ich' kann auch weitgehend mit dem Begriff des Gewissens ausgetauscht werden. Moralische und ethische Maßstäbe haben wir auch durch unsere Eltern oder von anderen Autoritätspersonen übernommen (Identifizierungen). So versucht die Instanz des 'Über-Ich' moralischen Einfluß auf das 'Ich' zu nehmen und es so an die Anforderungen der Umwelt anzupassen. Während beim 'Es' das Lustprinzip vorherrscht, wirkt im 'Ich' das Realitätsprinzip als Gegenpol.

---

1) "Dabei ist das 'Es' der Energieträger, der kräftiger ist und den Reiter, das 'Ich' trägt. Das 'Ich' ist aber in der Lage, das Pferd zu steuern und das Ziel des Rittes zu bestimmen. Dabei ist es aber nicht ganz unabhängig. Es muß einerseits die Gegebenheiten des Geländes berücksichtigen (es kann z.B. nicht einen breiten See überqueren) und andererseits die ethischen Normen des 'Über-Ichs' berücksichtigen. Dieses verbietet ihm z.B. das Pferd unnötig zu strapazieren". H. REMSCHMIDT, a.a.O., S. 115.

7. Ausdruckspsychologie

Lernziele	Begründung
Der Fortzubildende soll die verschiedenen Ausdrucksformen, die der Mensch besitzt, kennenlernen und aufzeigen können.	- Der Fortzubildende wird bei seiner künftigen Tätig keit bestimmte Ausdrucks- phänomene bei seinen Ge- sprächspartnern beobachten
Gegenstand und Methodik der Ausdruckspsychologie sind vom Fortzubildenden zu interpretieren.	- Mögliche eigene 'Ausdrucks fehler' können auf der Gru lage der Erkenntnisse der Ausdruckspsychologie korrigiert werden.
Er soll die drei Ausdruckstheorien (Assoziationstheorie/Analogieschlußtheorie/Rudimententheorie) ihren Grundgedanken nach erklären können.	- Vermittlung grundlegender Kenntnisse über ausgewählt Bereiche der Ausdrucks- psychologie, die einersei zu einer kritischen Betrac tungsweise dieses Fachs de Psychologie anregen soller da in diesem Bereich der Psychologie mehr offene a gelöste Fragen vorhanden sind, und andererseits ei Einblick in die Fülle von Ausdruckserscheinungen de Menschen geben kann, die Aussagen über sein innere Verhalten unter bestimmte Voraussetzungen zulassen.
Er soll anhand der Rudimententheorie selbständig Beispiele aus seinem künftigen Arbeitsbereich schildern, die durch Ausdruckserscheinungen einen Einfluß auf das Kommunikationsverhalten ausüben könnten (zustimmende Gesten, freundlicher Gesichtsausdruck).	

Inhalte

Im Bereiche des Verkaufstrainings werden nicht selten Übungen zum Ausdrucksverhalten von Menschen durchgeführt [1], um den so geschulten Mitarbeiter als 'Ausdrucksdiagnostiker' auszubilden. Solch eine Schulung verfolgt den Zweck, einen Verkäufer erfolgreicher zu machen. Bestimmte Körperhaltungen ('gekreuzte Knöchel', 'verkrampfte Hände', 'Arm- oder Handgelenksfesthalten', 'Ohrzupfen', 'überschlagene Beine') werden beschrieben und eindeutigen Diagnosen zugeordnet [2].

Dies Verfahren kann in solch einseitig-pragmatischer Richtung sicher nicht als pädagogisch sinnvoll gewertet werden, vor allem wenn beachtet wird, daß trotz zahlreicher Untersuchungen, etwa des Gesichtsausdrucks, das Problem der Ausdruckswirkung des Gesichts bisher nicht vollends erhellt werden konnte [3]. Gleichwohl wird es in einer berufsspezifischen Psychologie für Pharma-Referenten nicht unwesentlich sein, einige Aspekte des Ausdrucksverhaltens zu reflektieren. Schließlich besteht "in der Mehrzahl der Fälle

---

1) Vgl.: JENNEN-Briefe, Köln 1972, B. 31- B. 33.

2) Ebd.

3) H. REMSCHMIDT, Krankenhauspersonal, S. 145.

die sprachliche Äußerung, die uns ein Gesprächspartner zukommen läßt, aus zwei Komponenten: einer aus Zeichen bestehenden Sprache und einer Gesamtheit von Informationen, die durch Mimik, Pantomimik und Stimmklang im weitesten Sinne zustande kommt" [1].

Deshalb sollten Gegenstand und Methodik der Ausdrucksforschung reflektiert werden, um darauf eine grundlegende Darstellung der drei Ausdruckstheorien (Assoziationstheorie - Analogieschlußtheorie - Rudimententheorie) zu geben.

---

1) J. DELAY, P. PICHOT, a.a.O., S. 179.

KURS II

Markt- und Werbepsychologie

1. Vorbemerkung

Im vorangehenden Kurs dieser Arbeit wurden grundlegende Unterrichtsinhalte und Mindestanforderungen für einen Psychologieunterricht im Rahmen der Fortbildung zum Pharma-Referenten erörtert. Im folgenden soll nun der Frage nachgegangen werden, welche psychologisch relevanten S p e z i a l g e b i e t e für die Berufstätigkeit des Pharma-Referenten von besonderer Wichtigkeit sind. Hierzu sei nochmals der Tätigkeitsbereich des Pharma-Referenten in Erinnerung gerufen.

Vergegenwärtigen wir uns die eingangs gegebene Charakterisierung [1], so wird schnell ersichtlich, daß dem Pharma-Referenten - neben seiner Informationstätigkeit - auch eindeutige Aufgaben im Rahmen des Marketing von Pharma-Unternehmen zukommen [2]. Der gut ausgebildete Mitarbeiter im Außendienst der Arzneimittelindustrie "bringt seinem Unternehmen mehr als nur einen gesteigerten Arzneimittelabsatz, wenn man an den Aufbau des Images, die Festigung des Goodwill und viele

---

1) Vgl. oben, S. 3-1o.

2) Vgl. hierzu auch die Tabellen im Anhang.

andere Dinge denkt" [1]. Für ein besseres Selbstverständnis des Pharma-Referenten wird es daher wünschenswert sein, wenn er grundlegende Bereiche aus der Markt- und Werbepsychologie beherrscht. Erkenntnisse aus diesem Bereich der angewandten Psychologie haben vor allem die Aufgabe, "die Erfahrungsweisen der wissenschaftlichen Psychologie unmittelbar in den Dienst der praktischen Arbeit (...) zu stellen" [2]. Dieser praktischen Arbeit sind auch die folgenden Unterrichtsempfehlungen anzupassen. Dazu wird es von Wichtigkeit sein, psychologische Fragestellungen im Rahmen neuer Produktkonzeption zu berücksichtigen; warum etwa ein neues Produkt auf den Markt gebracht wird, und welche Arten von Erhebungsmethoden innerhalb solcher Neukonzeptionen angewandt werden, um möglichst erfolgreich bei Neueinführung bzw. Konzeptionsänderungen zu sein.

Im einzelnen werden vor diesem Hintergrund die folgenden Themen abzuhandeln sein:

I. Ziele einer Markt- und Werbepsychologie.

II. Die Bedeutung der Markt- und Werbepsychologie im Bereiche des Pharmamarktes.

---

1) H. NASSE, "Der Ärztebesucher in der pharmazeutischen Industrie", Medizin und Werbung, 3 (72), S. 191-197, S. 193.

2) H.F.J. KROPFF, Angewandte Psychologie in Werbung und Vertrieb, Stuttgart 1960, S. 1.

III. Marktforschungsmethoden.

IV. Erhebungsmethoden / Informationsbeschaffung.

V. Primäre Forschung / Panel Interviews / Problematik

VI. Produktkonzeption.

VII. Psychologischer Wettbewerbsvorteil.

VIII. Arzneimittel, Produkte mit Problemlösungscharakter.

2. Markt- und Werbepsychologie

Lernziele	Begründung
Der Fortzubildende soll die Ziele einer Markt- und Werbepsychologie nennen können und die Bedeutung dieser Fach-Psychologie für den Pharma-Markt interpretieren können.	- Wichtiger Wissensbereich für die spätere praktische Tätigkeit des Pharma-Referenten. Durch theoretische Unterlegung wird die Möglichkeit der Reflexion über die eigene Tätigkeit eröffnet.
Er soll verschiedene Quellen der Informationsgewinnung innerhalb der Sekundär- und Primärerhebung nennen können: Absatzstatistiken, Absatzerfolgsrechnung, Publikationen, Marktforschungserhebungen, Fachzeitschriften, Veröffentlichungen, klinische Erfahrungsberichte.	- Das Wissen über die meistgebräuchlichen Marktforschungsmethoden ist Voraussetzung für das Verständnis und die richtige Interpretation von Marktdaten.
	- Durch Methodenkenntnisse wird eine kritischere Haltung gegenüber Marktdaten und Erhebungen erreicht.
Die Unterschiede zwischen sekundären und primären Erhebungsmethoden sollen vom Fortzubildenden genannt werden können.	- Warum neue Produkte auf den Markt gebracht werden und welche Gründe für bestimmte Schwerpunkte bei neuen Produktkonzeptionen ausschlaggebend sind, kann
Er soll einzelne Methoden, wie beispielsweise ver-	

Lernziele	Begründung
schiedene Interviewtechniken, ihrem Wesen nach unterscheiden und interpretieren können.	vor allem durch das Wissen und Verstehen dieser Sachzusammenhänge erhellt werden. Dieses Wissen ist auch notwendige Voraussetzung für die anzustrebende Identifikation des Pharma-Referenten mit den von ihm vertretenen Produkten.
Der Fortzubildende soll mögliche Fehlerquellen innerhalb der verschiedenen Arten von Befragungsmethoden nennen können.	
Das Produktkonzept eines neuen oder schon im Handel befindlichen Pharmakons des eigenen Unternehmens soll vom Fortzubildenden in seinen wesentlichen Zügen aufgezeigt werden können.	
Der psychologische Wettbewerbsvorteil soll anhand von Beispielen und Vergleichen vom Fortzubildenden erkannt und erläutert werden können.	

3. Ziele einer Markt- und Werbepsychologie

Während früher allein der Begriff 'Werbepsychologie' benutzt wurde, der sich ursprünglich aus den Bezeichnungen P s y c h o t e c h n i k und später P s y c h o l o g i e d e r W e r b u n g herleitete, wird heute für diese Wissenschaft der Begriff 'Marktpsychologie' verwendet. Der Begriff 'Marktpsychologie' umfaßt nicht nur die Nutzanwendung psychologischer Erkenntnisse im Bereiche werblicher Ausgestaltung neuer Produkte und deren Werbemittel; vielmehr dient er als Oberbegriff für einen Bereich, der sich über die Werbemittelforschung hinaus auch den Bedürfnissen der Verbraucher, ihrem Verhalten und dem Markt insgesamt zuwendet. Schließlich dient eine Marktpsychologie dazu, möglichst umfassende Informationen für die Produktplanung, -ausgestaltung und -werbung aus dem Markt selbst zu erhalten. Diese Markttransparenz ist es, die der Hersteller benötigt, um Entscheidungen sicherer zu treffen [1].

---

1) G. GUTJAHR, Markt- und Werbepsychologie I, Heidelberg 1972, S. 27 ff.

4. Die Bedeutung der Markt- und Werbepsychologie im Bereich des Pharma-Marktes

Wirtschaftsunternehmen, und um solche handelt es sich auch bei Pharma-Unternehmen, müssen über ihre Produkte informieren, wollen sie einen für den weiteren wirtschaftlichen Bestand der Unternehmung ausreichenden Marktanteil erobern und halten. Informierende Werbung im Bereiche der Pharmaindustrie ist gleichzeitig auch Ausdruck eines Wettbewerbs auf dem Pharma-Markt. Nun handelt es sich bei einem Arzneimittel um eine '<u>Ware</u>' besonderer Art, was auch weitere Folgen für die werbliche Information gegenüber der geläufigen Konsumwerbung mit sich bringt. Während sich die Konsumwerbung vor allem darum bemüht, einen möglichst großen Käuferkreis zu erschließen, sind die Adressaten im Rahmen der Pharma-Werbung genau vorausbestimmt: A r z t und A p o t h e k e r. Der Verbraucher aller rezeptpflichtigen Medikamente bleibt hierbei unberücksichtigt.

Der Arzt benötigt die Informationen, um nach den aktuellsten Erkenntnissen der Forschung arbeiten zu können. Während des Medizinstudiums erworbene Kenntnisse im Fach

Pharmakologie müssen ständig erweitert werden [1]. Dies geschieht durch den Pharma-Außendienst auf dem mündlichen Wege und durch schriftliche Aussendungen von Anzeigen, Fachzeitschriften usw [2].

5. Marktforschungsmethoden

Unter Marktforschung (Marketing-Research) wird allgemein die Beschaffung und Verarbeitung von Informationen verstanden [3], die für Marketing-entscheide wichtig sind. Besondere Bedeutung kommt dabei der ständigen oder einmaligen Erfassung von unternehmensinternen wie -externen Daten zu. Meinungen, Motive und Tatsachen werden unter Zuhilfenahme von Befragungen, Experimenten oder Tests als Daten erhoben. Die Gesamtheit der Aktivitäten zur Informationsgewinnung über den Markt ergeben das Marketing-Informations-system [4].

---

1) "Ca. 8o % der heute verordneten Arzneimittel stammen aus der Nachkriegsentwicklung, d.h. sie sind erst nach der Währungsreform verfügbar. Auf die Ärzteschaft übertragen bedeutet das u.a., daß sich ca. 5o % der Ärzte nach Beendigung des Studiums und der klinischen Ausbildung als niedergelassene Ärzte oder als Krankenhausärzte mit 8o % der heutigen Arzneimittel neu vertraut machen mußten". D. HEERSTRASS, Medizin und Werbung, 2 (71), S. 264-28o, ".269.

2) Vgl. hierzu auch Tabellen im Anhang.

3) W. HILL, Marketing I, Bern-Stuttgart 1973, S. 1o6.

4) W. HILL, a.a.O., S. 165 ff.

Anhand hauseigener Produktentwicklung und den jeweils dazugehörenden Marktforschungsmethoden lassen sich leicht Beispiele für solche Arten der Informationsgewinnung finden. Unter Berücksichtigung der zugehörigen Methoden können mithin die verschiedenen Erhebungsmöglichkeiten im Unterricht vorgestellt werden:

> Produktpolitik: befaßt sich mit dem gesamten Herstellungsprogramm, Entscheidungen zur Veränderung, Neuaufnahme oder Herausnahme von Produkten;
>
> Beobachtung des Konkurrenzmarktes: befaßt sich mit der Entwicklung indikationsgleicher Präparate; welche Konkurrenzprodukte haben einen steigenden Marktanteil. Welche Konkurrenzprodukte sind mit dem eigenen Produkt vergleichbar? Welches sind die absatzpolitischen Unterschiede zwischen erfolgreichen und weniger erfolgreichen Produkten der gleichen Indikationsgruppe? Bestimmung der Preisunterschiede zwischen eigenem Produkt und den in Frage stehenden Konkurrenzprodukten.

Nach diesem Schema könnte ein Marktforscher vorgehen und daraus seine Fragen entwickeln, deren Beantwortungen dann, nach Maßgabe der verschiedenen Erhebungsmethoden, überprüft werden.

6. Erhebungsmethoden / Informationsbeschaffung

HILL [1] unterteilt die verschiedenen Erhebungsmethoden in Sekundärforschung und Primärforschung :

sekundär - interne Forschung
Quellen: Absatzstatistiken
Absatzerfolgsrechnung

sekundär - externe Forschung
Quellen: Publikationen von Marktforschungsunternehmen, Fachzeitschriften, Wirtschaftsverbänden, Veröffentlichungen von Konkurrenzunternehmen, Klinische Erfahrungsberichte, Prospekte und Kataloge etc.

Aus diesen Sekundärverfahren kann, falls erforderlich, auch weiterer Nutzen für die Primärforschung gezogen werden. Die vorangegangene Sekundärforschung vermag die Planung in der eventuell folgenden Primärforschung zu beeinflussen.

---

1) W. HILL, a.a.O., S. 165 ff.

7. Primäre Forschung

Erst wenn eine Fragestellung aus der Sekundärerhebung nicht zu beantworten ist, werden primäre Forschungen angestellt. Folgende Verfahren kommen hierbei zur Anwendung:

- verschiedene Arten von Befragungen (persönliches Interview, telefonisches Interview, schriftliches Interview); diese Verfahren können strukturiert, halbstrukturiert oder unstrukturiert angewendet werden;

  Problematik: Auswahlfehler - inhaltlich formale Fehler - Unfähigkeit des Antwortgebers, - weitere Fehlerquellen, die in der Person des Befragten zu suchen sind (Privatsphäre, Prestigeverlust, Zeitdruck etc.) - Ungenauigkeit etwa durch Auslassen unangenehmer Fragen [1].

Panel-Interviews

Während beim Einfachinterview nur jeweils eine einmalige Befragung vorgesehen ist, wird beim Panel-Interview eine Gruppe von ausgesuchten Interviewpartnern - etwa aus einer bestimmten Facharztgruppe - über einen längeren Zeitraum

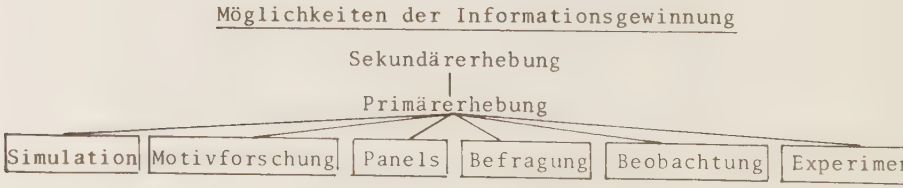
---

1) Vgl. auch P.E. GREEN, D.S. TULL, "Research for Marketing Decisions, Englewood Cliffs N.J. 1966, zit. W.HILL, Marketing, S. 172-18o.

befragt. Hierbei können beispielsweise werbliche Maßnahmen im Hinblick auf ihre Wirksamkeit und ihren Anspracheeffekt getestet werden.

Es ist schwierig, genügend Personen für solche Vorhaben zu gewinnen und sie lange genug dafür zu motivieren. Auch können sich dadurch Fehler einschleichen, indem sich während des langzeitigen Tests ergebende Einstellungsveränderungen bei den Befragten ergeben, die zu atypischen Aussagen führen.

Im Zusammenhang der Erarbeitung von Marktforschungsmethoden können - je nach Kapazität des Unterrichts - weitere Verfahren erörtert werden; etwa Motivforschung, Beschaffung von Informationen aus Marktexperimenten. Dabei lassen sich die verschiedenen Techniken der Marktforschung exemplarisch an unternehmenseigenen Produktkonzeptionen darstellen; möglicherweise auch unter Zuhilfenahme von einfachen Modellen wie dem folgenden, an dem die einzelnen Verfahren einer konkreten Präparatekonzeption simuliert werden können:



8. Produktkonzeption

Bei der Suche nach neuen Produkten setzt die M a r k t p s y c h o l o g i e ein. Die Produktkonzeption beinhaltet alle produktbezogenen Überlegungen und Ziele, die zur Ausgestaltung des ganzen Produkts gehören. Ergebnisse aus der medizinischen Marktforschung - dem wichtigsten Instrumentarium im Bereiche der Pharma-Marktforschung [1] - werden für die Produktkonzeption herangezogen, indem die Absichten und Wünsche der Ärzte - im Hinblick auf die Bedürfnisse der Patienten und eine optimale Therapie - für das neukonzipierte Produkt erkundet werden. So können Angebotshypothesen im Rahmen von sogenannten 'Konzeptionstests' auf ihre Erfolgschancen hin überprüft werden [2]. Ideen für neue Produktkonzeptionen entstammen aber auch aus externen Anregungen, so daß dann der Prozeß in umgekehrter Richtung verläuft und die neue Idee auf ihre Diversifikationsfähigkeit überprüft werden muß.

Als wichtige Quelle für neue Produktkonzeptionen dient die psychologische Marktsegmentierung. Angebotskriterien für das neue Produkt werden aus der Struktur bestimmer homogener Bedürf-

---

1) Vgl. auch D. HEERSTRASS, a.a.O., S. 268.

2) G. GUTJAHR, Markt- und Werbepsychologie I, S. 122.

nisgruppen, etwa einer bestimmten Facharztgruppe, abgeleitet. Das neue Produkt wird dann mit Wettbewerbs-Präparaten verglichen, um so ein bedürfnisgerechteres Angebot zu entwickeln. "Dadurch gelingt es, sogenannte latente Nischen (...) auszunutzen" [1].

Das psychologische Vorgehen läßt sich wiederum von Unternehmen zu Unternehmen an verschiedenen, bereits in der Vergangenheit konzipierten Produkten gut veranschaulichen, möglicherweise auch anhand von galenischen Neuaufbereitungen bereits im Markt befindlicher Produkte, an denen das marktpsychologische Vorgehen im einzelnen erläutert werden kann.

9. Psychologischer Wettbewerbsvorteil

Für eine erfolgreiche Marktführung ist es notwendig, daß das neue Produkt gegenüber bisher im Markt befindlichen Produkten einen Wettbewerbsvorteil bietet. Das muß im Falle von Pharmaka nicht bedeuten, daß ein neues Medikament eine völlig neue Substanz beinhaltet. Die Verfeinerung eines oder mehrerer schon im Handel befindlicher Produkte, hinsichtlich einer besseren

---

1) G. GUTJAHR, a.a.O., S. 125.

biologischen Verfügbarkeit beispielshalber, kann diesen psychologischen Wettbewerbsvorteil ausmachen. Häufig wird für eine derartige Produktveränderung der Begriff "Zusatznutzen" verwendet. GUTJAHR weist darauf hin, daß "das was als Zusatznutzen bezeichnet wird (...) für den Verbraucher vielfach jedoch nicht nur etwas zusätzliches, sondern wesentlicher Nutzenbestandteil des gesamten Produkts (...) ist" [1].

1o. Arzneimittel, Produkte mit Problemlösungscharakter

Arzneimittel sind Produkte, die, marktpsychologisch betrachtet, durch Substitution bisher verwendeter Produkte ihren Marktanteil erzielen. Voraussetzungen für diesen Sachverhalt bieten die bereits bei den Verwendern (Ärzten) oder Konsumenten (Patienten) bestehenden Mängelerlebnisse bei der Verwendung des zu substituierenden Produkts [2]. Solche Mängelerlebnisse können in der Darreichungsform, dem Geschmack, der Packungsgröße, dem Auftreten von Nebenwirkungen oder unerwünschten Begleiteffekten begründet sein. Das bisher verwendete Produkt bietet keine vollständige Lösung des Therapie-

---

1) G. GUTJAHR, a.a.O., S. 125.

2) Ebd.

problems; daraus resultiert für das neue, das eine weiterreichende Lösung des Problems verspricht, die Chance, akzeptiert zu werden.

Der Problemlösungscharakter ist keineswegs als ausschließlich 'technisch' zu verstehen: ihm kommt gleichermaßen eine psychologische Komponente zu, weil das Mängelerlebnis im Verwender des älteren Produkts nicht aktualisiert sein muß. Auch durch weiterführende Informationen über das neue Produkt - mit seiner höheren Problemlösungsqualität im Vergleich zum bisher verwendeten - kann erst solch ein Problembewußtsein entstehen. Dieser Prozeß wird von der informierenden Werbung [1] gesteuert. Denn in welchem Maße das neue Medikament vom Arzt als die bessere Problemlösung verstanden wird, hängt weitgehend von der entsprechend aufbereiteten Produktkonzeption ab. Erst dann

---

1) So können z.B. histologische Substrate im Bereich der Gefäßdarstellung dazu dienen, die Wichtigkeit einer z.B. erhöhten Zellbeweglichkeit zu verdeutlichen, die schließlich das neue Produkt erreichen kann. Diese Einzelheit bei der Anwendung älterer Produkte fiel für den Verwender bisher nicht ins Gewicht. Durch die Aktualisierung erst wird das Problem erhellt und beeinflußt nun die Entscheidung über Verwendung oder Nichtverwendung des neuen Produkts.

können bereits vorhandene Mängelerlebnisse beim Verwender oder Konsumenten erfolgreich bestätigt, oder durch informierende Werbung geweckt werden. Das kann auch bedeuten, daß das neue Produkt nicht unbedingt die technisch bessere Lösung bietet, sondern daß vor allem die bisherige Verwendung des zu substituierenden Produkts der psychologisch ausgewogenen Problematisierung bedarf.

KURS III

Gesprächspsychologische Grundlagen mit Übungen

1. Vorbemerkung

Der Pharma-Referent hat bei der mündlichen Information von Ärzten und Apothekern zusätzliche Regeln zu beachten. Als Beispiel hierfür seien die Vorschriften zur vergleichenden Werbung genannt, oder die strenge Verpflichtung, den Arzt jeweils vollständig über die wesentlichen Eigenschaften eines Arzneimittels zu unterrichten. Der Mitarbeiter im pharmazeutisch-wissenschaftlichen Außendienst trägt die Verantwortung für einen korrekten und umfassenden Informationsaustausch zwischen Arzneimittelhersteller und -anwender [1].

Der Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie hat auf der Grundlage der gesetzlichen Bestimmungen des Heilmittelgesetzes über den unlauteren Wettbewerb für die Mitglieder seines Verbandes verbindliche Richtlinien erarbeitet, die im folgenden in ihren Grundzügen genannt seien [2].

---

1) Vgl. Merkblatt für Außendienstmitarbeiter über die wichtigsten Vorschriften bei der wissenschaftlichen Information und über die Werbung für Arzneimittel, Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie e.V. (Hrsg.) Februar 1976.

2) Ebd. S. 3-8.

1. Vollständige Information

Die Verpflichtung zur vollständigen Information bedeutet, ein ausgewogenes Bild über das Arzneimittel zu vermitteln, d.h. auch die negativen Seiten (Begleiteffekte und Nebenwirkungen) eines Arzneimittels im Gespräch zu erwähnen [1].

2. Irreführende Werbung

Hiermit sind unwahre und zur Täuschung geeignete Angaben über Arzneimittel gemeint. Auch Wirkungen, die von einer Arzneispezialität nicht zu erwarten sind, gelten als 'irreführend', wenn diese zum Zwecke der Täuschung angegeben werden. Ebenso gehört hierzu die Behauptung, daß ein Arzneimittel z.B. völlig ungiftig sei [2].

3. Äußerungen Dritter

Äußerungen Dritter, z.B. übernommene wissenschaftliche Aussagen anderer Wissenschaftler, sind in der mündlichen Information durch den Pharma-Referenten vollverantwortlich zu behandeln. Diese Aussagen werden wettbewerbsrechtlich so behandelt, als seien sie vom Pharma-Referenten selbst gemacht [3].

4. Hinweise auf Konkurrenzerzeugnisse

Hierbei sind die von der Rechtsprechung zur vergleichenden Werbung aufgestellten Grundsätze zu beachten [4].

---

1) Vgl. Anhang Nr.3
2) Vgl. Anhang Nr.4
3) Vgl. Anhang Nr.5

2. Gesprächspsychologie

Lernziele	Begründung
Der Fortzubildende soll die gesprächspsychologischen Vorbedingungen für ein Informations-Werbegespräch auf der Grundlage des IDQ-Systems (nach CORRELL) kennen. Er soll die verschiedenen psychologischen Abhängigkeiten innerhalb eines Überzeugungsprozesses wie dem des Arztgesprächs entwickeln können: Interdependenzen zwischen Pharma-Referent - Arzt - Produkt. Anhand von Beispielen sollen vom Fortzubildenden die verschiedenen Integrationsgrade aufgezeigt werden können: 1. durch selbständige Nennung von Beispielen integrativer bzw. dominativer Verhaltensweisen, 2. durch Beurteilung vorgespielter Gesprächsszenen nach der vorgegebenen Beurteilungsmöglichkeit des IDQ,	- Die gesprächspsychologischen Erkenntnisse CORRELL's eignen sich innerhalb eines Trainingsprogramms neue und verbesserte Formen der verbalen Kommunikation zu vermitteln. Diese - nicht nur im Bereich des Verkaufs anzustrebenden - Verhaltensweisen müssen als Voraussetzung für den Gebrauch inhaltlicher und methodischer Erkenntnisse im Bereich verbaler Überzeugungsprozesse angesehen werden. - Während des Trainings soll der Fortzubildende durch Wiederholungen und Bewußtmachung ein besseres Gefühl für dominative und integrative Gesprächsaussagen entwickeln.

Lernziele	Begründung
Der Fortzubildende soll den Berechnungsgang des IDQ selbständig und schriftlich vollziehen können.	- Einflüsse auf das Gesprächsverhalten müssen erkannt werden, damit sie für das eigene Verhalten positiv umgesetzt werden können.
Die verschiedenen Einflüsse auf den IDQ (Alter, Intelligenz, Gruppengrösse) sollen vom Fortzubildenden genannt werden können.	- Das Wissen über den psychologisch richtig strukturierten Gesprächsaufbau eröffnet die Möglichkeit, selbständig Arztgespräche zu entwickeln und schützt den künftigen Pharma-Referenten davor, vorgegebene - unreflektiert übernommene - Gesprächsmuster zu verwenden.
Durch ein intensives Training vorgegebener Übungseinheiten soll bei den Kursteilnehmern ein höherer IDQ erreicht werden.	
Der Fortzubildende soll anhand von Beispielen belegen, daß er mögliche Eröffnungsarten eines Arztgesprächs beherrscht.	- Fragetechniken müssen als Steuerungsinstrumente eingesetzt werden. Durch richtiges Fragen kann der künftige Pharma-Referent mögliche Mißverständnisse ausräumen, Überforderungen des Gesprächspartners verhindern. Orientierungs-
Er soll die drei wesentlichen Faktoren für einen Gesprächsbeginn - Atmosphäre, Problemstellung, Argumentation vom Partner her - erläutern können.	

Lernziele	Begründung
Anhand von Beispielen soll die Präsentationsphase eines Werbe-Informationsgesprächs dargestellt und theoretisch begründet werden können.	hilfen für das weitere Gespräch erhalten.
Der Fortzubildende soll die Wirkung verschiedener Fragetechniken - offene Frage, geschlossene Frage, Übereinstimmungsfrage - erklären und Beispiele für die verschiedenen Techniken geben können.	- Das selbständige Entwickeln von Arztgesprächen vor dem Hintergrund des theoretischen Wissens aus dem Bereich der Gesprächspsychologie ermöglicht dem künftigen Pharma-Referenten kreatives Handeln.
Anhand vorgegebener Produktprofile, deren Argumente vorher festgelegt werden, soll der künftige Pharma-Referent Mustergespräche erarbeiten können, die auch in der Praxis Anwendung finden könnten.	

3. Psychologischer Aufbau von Arztgesprächen (Strukturen)

Inhalte

Das Gespräch des Pharma-Referenten mit dem Arzt ist kein reines Informationsgespräch. Das Gespräch hat das Ziel, den Absatz des zu besprechenden Produktes zu fördern und besitzt mithin alle Funktionen eines Werbegesprächs. Es wird nun der Frage nachzugehen sein, welche methodischen Hinweise für derartige Informations-Werbegespräche dem künftigen Pharma-Referenten zu vermitteln seien, um einen optimalen Effekt zu erzielen.

Im Vorgriff läßt sich entscheiden, daß diejenigen Methoden aus dem Bereich der Werbepsychologie hier nicht zu diskutieren sind, die zwar in breiten Bereichen der Konsumwerbung Anwendung finden [1], letztlich aber auf eine Manipulation des Arztes hinauslaufen, weil sie

---

1) Vgl. hierzu auch die Ausführungen von R. MUCHIELLI: "Eine simple Methode der Konditionierung besteht bereits darin, auf das Podium neben dem Werberedner ein ebenso hübsches wie wenig bekleidetes Mädchen zu setzen, und in etwas modernisierter Form begegnet uns dasselbe Prinzip auf Plakaten oder Verpackungen irgendeines Artikels, wo eine Venus nicht nur sich selbst, sondern zugleich ein Öl, ein Bier, eine Konserve oder ein Auto anbietet (...) In gewissen Fällen gelingt es den Werbeleuten, mit dem sexuellen Stimulus beide Geschlechter gleichzeitig anzusprechen", Psychologie der Werbung, Salzburg 1972, S. 33.

lediglich über das Unterbewußtsein ihr Ziel einer Verhaltensänderung ansteuern. In dieser Einschränkung ist schon der entscheidende Unterschied zur Konsumwerbung zu erkennen. Dem Arzt sollen objektiv belegbare Informationen, z.B. aus wissenschaftlichen Publikationen und Untersuchungen, in Form von Argumenten nahegebracht werden. Erst vor dem Hintergrund dieser Aussagen soll dann ein Überzeugungsprozeß in Gang gesetzt werden, der stets dem ethischen Ziel des Arztes Rechnung trägt, seinen Patienten nach den besten Methoden und Regeln der ärztlichen Kunst - einschließlich der regelrechten Anwendung von Heilmitteln - zu helfen.

Bei der Erarbeitung von tragenden Strukturen für Pharma-Werbegespräche ist zunächst das Problem einer sorgfältigen Argumentationsanalyse [1] zu lösen; darauf erst lassen sich die Fragen der technischen Gepsrächsführung angehen: aus der Klärung, welche Argumente zu welchem Zeitpunkt auf welche Weise anzubringen sind, wird sich konsequent die D i d a k t i k des Gesprächs entwickeln.

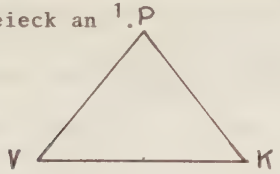
---

1) Hiermit ist zunächst eine Aufstellung aller Produktvorteile verbunden, die dann ihrer Wertigkeit nach in Argumente geformt werden.

4. Psychologische Vorbedingungen des Informations-Werbegesprächs

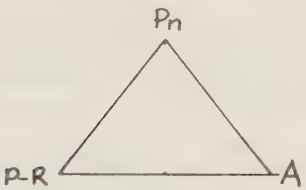
Fragen wir nach bestimmten, gleichbleibenden Faktoren innerhalb von Überzeugungsprozessen (wie dem des Arztgesprächs), lassen sich drei wesentliche Abhängigkeiten erkennen.

CORRELL ordnet diese drei Faktoren in einem Dreieck an [1].



P = Produkt
K = Kunde
V = Verkäufer

Dieses von CORRELL veranschaulichte Abhängigkeitsverhältnis kann auf die Situation des Pharma-Referenten transponiert werden.



P-R = Pharma-Referent
A = Arzt
Pn = Pharmakon

Wenn wir für 'V' (Verkäufer) den Pharma-Referenten einsetzen und für 'K' (Kunde) den Arzt, so können wir folgende Abhängigkeiten veranschaulichen: 1. das Verhältnis zwischen Pharma-Referent und Produkt, das im Idealfall durch eine volle

---

1) W. CORRELL, Verkaufspsychologie, Kettwig 1974, S. 7ff.

Identifikation des Pharma-Referenten mit seinem Produkt gekennzeichnet ist; 2. eine positive Beziehung zwischen Arzt und Pharma-Referent, in der der Pharma-Referent die Interessen und Bedürfnisse des Arztes genau genug kennt, um sein Angebot hierauf ausrichten zu können; 3. die Arzt-Produkt-Beziehung, die zur positiven Produktüberzeugung beim Arzt [1] wird, wenn die Relation die Bedingungen dafür erfüllt. CORRELL leitet aus diesen Faktoren die folgenden Fragestellungen für die Verkaufspsychologie ab:

1. Welches ist die optimale Beziehung zwischen Verkäufer und Kunde mit dem Ziel, eine direkte Verbindung zwischen Produkt und Käufer herzustellen?

2. Wo liegen die möglichen Interessen und Bedürfnisse, an die der Verkäufer anknüpfen kann?

3. Welche Technik des Informations-Werbe-Gesprächs ist zur optimalen Gestaltung des Gesprächs anzuwenden?

---

1) "Der Werber selbst ist vielleicht am meisten von der Wahrheit der Sache überzeugt, die er propagiert und verteidigt, und seine Ehrlichkeit läßt in diesem Punkte keine Zweifel zu. Ebenso verhält es sich mit dem Verkäufer oder Hersteller (...) Doch genügt es ganz offensichtlich nicht, seiner Sache persönlich sicher zu sein, um schon einen guten Propagandisten abzugeben; dazu gehört eben die Kunst, anzuregen, mitzureißen, die anderen hinter sich oder mit sich herzuziehen, von der Sache, die man vertritt, ein möglichst gutes Bild zu geben". R. MUCCHIELLI, a.a.O., S. 9.

4. Wie ist über die Routine des vorgeprägten Gesprächs hinaus ein kreatives Handeln des Verkäufers in Verkaufssituationen zu erreichen?

Diese Fragen bleiben offen, um die Möglichkeit zu schaffen, die jeweilige konkrete Situation von Fall zu Fall erneut zu reflektieren.

5. System des IDQ nach CORRELL

Das Verhältnis zwischen Arzt und Pharma-Referent wird weitgehend vom Verhalten, auch vom Sprachverhalten der beiden Beteiligten geprägt sein. Der Arzt soll durch den Pharma-Referenten dahin beeinflußt werden, daß er sich dem unterbreiteten Angebot zuwendet. Der Besucher benötigt folglich eine klare Zielvorstellung, die ihrerseits eine Domination gegenüber dem Gesprächspartner Arzt impliziert. Gleichzeitig wird es notwendig sein, durch ein auf den Gesprächspartner gerichtetes integratives Verhalten keine Frustrationen zu erzeugen, die allzu leicht zu einer ablehnenden Haltung führen. Alle Bereitschaft, auf die Vorstellungen und Wünsche des Partners einzugehen, können wir als integrative Verhaltensweisen bezeichnen. Die optimale Beziehung zwischen zwei Verhandlungspartnern drückt CORRELL [1] in der folgenden Formel aus:

---

1) W. CORRELL, Verkaufspsychologie, Kettwig 1974, S. 11.

$$IDQ = \frac{\text{Summe der integrativen Einstellungen}}{\text{Summe der dominativen Einstellungen}}$$

IDQ = (Integrations/Dominations-Quotient)

$$IDQ_{opt} = 1,9$$

Dies bedeutet einen fast doppelt so hohen Anteil von integrativen gegenüber den dominativen Elementen während des Kommunikationsprozesses. Das Ergebnis wird dadurch erlangt, daß das dominative Verhalten in drei, das integrative Verhalten in zwei verschiedene Wertigkeiten aufgeteilt wird:

1. das d_c-Verhalten (= Domination mit der Bereitschaft zum offenen Konflikt)

Beispiel: "Herr Dr. Müller, wenn Sie derartige Vorteile, die nur unser 'X5' leistet, in Ihrer Therapie künftig außer Acht lassen, begehen Sie einen Kunstfehler!"

Das d_c-Verhalten bedeutet die stärkste Form von Domination. CORRELL beschreibt dies Verhalten als dasjenige, das er vor allem bei sehr labilen Menschen anzutreffen glaubt, die in der

Situation des Verkaufs selbst einen Konflikt nicht scheuen (oder blind für diesen sind), um ihr Ziel zu erreichen. Das Problem dieses stärksten Dominations-Modus liegt in der Reaktion des Partners, der seinerseits meist mit einem d_c-Verhalten reagiert. Dieses kann dann nicht mehr dazu führen, eine sinnvolle Kommunikation aufkommen zu lassen.

2. das d_n-Verhalten (= eindeutig dominatives Verhalten, ohne (no) Herbeiführung eines Konflikts)

Beispiel: "Herr Dr.Meier, Sie sollten nach all den von mir dargelegten Vorteilen unseres Antirheumatikums 'Dolor B' sofort mit der Verordnung dieses Präparates beginnen!"

Ebenso wie bei der vorher beschriebenen d_c-Situation wird hier der Gesprächspartner geneigt sein, gleichsam mit einem d_n- Verhalten zu reagieren. Während beim d_c-Verhalten die Wertigkeit '3' auf der Seite des Dominationsverhaltens registriert wird, erhält das d_n-Verhalten die Wertigkeit '2'.

Als schwächstes Dominationsverhalten gilt das sogenannte d_t-Verhalten (= dominative Einstellung mit der Tendenz zur Integration).

Beispiele: "Könnten Sie - unter Berücksichtigung der genannten Vorteile - mit unseren 'X2' einen Therapieversuch bei Ihren Patienten unternehmen, die über die Symptome: Ohrensäusen, Menièrschem Schwindel und mnestischen Funktionsstörungen klagen?"

oder "Sicher werden Sie Patienten mit der eben diskutierten Symptomatik in Ihrer Praxis haben, bei denen Sie unser 'MP 1' einsetzen können!"

Das d_t-Verhalten provoziert beim Partner ebenfalls eine d_t-Reaktion; es ist zwar dominativ, besitzt aber die Tendenz zur Integration. Für dieses Verhalten gilt die Wertigkeit '1'.

Bei den integrativen Verhaltensformen werden zwei unterschiedliche Wertungen vorgenommen; die i_n-Verhaltensform mit der Wertigkeit '1' und die i_t-Verhaltensform mit der Wertigkeit '2'.

Beispiele für ein i_n-Verhalten:

"Können Sie mir in diesem Punkt zustimmen?"

"Haben Sie hier eventuell weitere Vorschläge zu machen?"

"Welcher Indikationsbereich käme für unser 'X1' bei Ihnen besonders infrage?"

Ebenso wie bei den vorher beschriebenen Verhaltensweisen reagiert der Gesprächspartner auf ein i_n-Verhalten mit einem i_n-Verhalten. Wir haben es hier mit einer schwachen integrativen Haltung zu tun.

Schließlich ist noch von der stärkeren Form integrativen Verhaltens zu sprechen, dem i_t-Verhalten.

Beispiele: "Sie haben völlig recht"

"Volle Zustimmung"

Ähnlich dem d_c-Verhalten birgt das i_t-Verhalten Gefahren. Während beim d_c-Verhalten ein Gespräch durch den offenen Konflikt gefährdet ist, kann bei einem konsequenten i_t-Verhalten die Gefahr des Laisser-faire aufkommen, da der Gesprächspartner ständig auf die Meinung des Partners eingeht, ohne selbst Impulse in die Situation einfließen zu lassen.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, daß es auf eine gute Ausgewogenheit von integrativen und dominativen Gesprächselementen ankommt, um ein angestrebtes Ziel bei seinem Partner zu erreichen.

Auswertungsmöglichkeit des IDQ nach CORRELL

d_c	d_n	d_t	i_n	i_t

Summe:

x3	x2			x2

Summe der integrativen Einstellungen

Summe der dominativen Einstellungen

= _____

IDQ = _____

Dieses Berechnungsschema läßt sich in Trainingssituationen vom Lehrenden wie von den Lehrgangsteilnehmern leicht benutzen. Modellgespräche werden simuliert, und die Zuhörer tragen jeweils ihre Beurteilungswerte in die zutreffende Spalte des Schemas ein. Dieses Verfahren eröffnet zwei

pädagogisch relevante Aspekte:
1. die beiden Gesprächspartner können sich auf der Grundlage der zuvor (theoretisch wie praktisch) erarbeiteten Erkenntnisse darum bemühen, einen möglichst hohen IDQ zu erreichen;
2. die Zuhörer müssen mit erhöhter Aufmerksamkeit dem Gespräch folgen, da sie jede einzelne Phase des Gesprächs zu bewerten haben. Das Bewerten derartiger Situationen löst gleichzeitig einen Rückkoppelungseffekt aus, wenn der Bewertende selbst die Gesprächssituation unter den Augen der Kursteilnehmer bewältigen muß.

Abhängige Variablen

In der weiteren Ausdifferenzierung des IDQ zeigt sich, daß er von äußeren Faktoren - Alter, Intelligenz, Geschlecht, Gruppengröße und Tageszeit - abhängig ist [1].

Alter

Als günstiges Alter für einen möglichst hohen Grenzwert des IDQ gibt CORRELL die Zeitspanne zwischen dem 25. und 45. Lebensjahr an. Die sogenannten 'Labilisierungsphasen'— etwa der Zeitraum zwischen dem 12. und 25. Lebensjahr oder die Zeitspanne zwischen dem 45. und 55. Lebensjahr— erreichen eher einen niedrigen Wert. In diesen Lebensphasen spricht CORRELL von einer mangelnden Bereitschaft, genügend Toleranz gegenüber seinen Mitmenschen aufzubringen, wenn es darum geht, seine persönlichen Ziele durchzusetzen. Der günstigere IDQ-Wert kann auch von älteren Menschen bewußt trainiert werden, so daß es hier durchaus zu einer Angleichung kommt [2]. Im Falle der konkreten Berufssituation des Pharma-Referenten werden seine Gesprächspartner - aufgrund der Überalterung dieser Gruppe im niedergelassenen Bereich - eher zu der letztgenannten Gruppe gehören. Ein konsequentes Anstreben des

---

1) W. CORRELL, a.a.O., S. 35-47.

2) Vgl. hierzu auch oben die Ausführungen auf S. 22-27.

Grenzwertes von 1,9 durch den Pharma-Referenten wäre hier angebracht [1].

Intelligenz

Vor allem Intelligenzbereiche zwischen 9o und 11o IQ bis zu Werten leicht über dem Durchschnitt zeigen einen relativ günstigen IDQ. Überdurchschnittliche Intelligenzen besitzen durch ihre bessere Auffassungsgabe die Möglichkeit, einen höheren Wert durch Training zu erlangen.

Geschlecht

Als weitere Variable nennt CORRELL das Geschlecht. Den unterschiedlichen IDQ zwischen Jungen und Mädchen begründet er durch die verschiedenen Erziehungseinflüsse bei beiden Geschlechtern. Als Gegenbeispiel für diese Tatsache wird die Kibutz-Erziehung in Israel angeführt, bei der Knaben und Mädchen die gleiche Erziehung genießen, was sich auch in einem nicht abweichenden IDQ beider Geschlechter ausdrückt [2].

---

1) "In diesem Falle gilt es, trotz des vielleicht niedrigen IDQ des Gesprächspartners konstant bei einem IDQ von 1,9 zu bleiben. Auf diese Weise übt man gleichsam einen Zwang auf den Gesprächspartner aus, schließlich ebenfalls auf 1,9 einzuschwenken. W. CORRELL, a.a.O.,S.39.

2) Ebd., S. 41.

Gruppengröße

Hinsichtlich der geschlechtsspezifischen Zusammensetzung von Gruppen verhält es sich dergestalt, daß gemischtgeschlechtliche Gruppen einen günstigeren IDQ aufweisen als gleichgeschlechtliche. Die Gruppengröße weist jenseits von 24 einen abfallenden IDQ auf.

Tageszeit

Ein weiterer Einflußfaktor auf den IDQ wird durch die Tageszeit bestimmt, der IDQ korreliert mit der physiologischen Leistungskurve am Tag [1]. Dieses bedeutet Höchstwerte in der Zeit zwischen 9 und 11 Uhr und 16 bis 17 Uhr. Für die künftige Tätigkeit des Pharmareferenten kann hieraus der Schluß gezogen werden, wichtige Verhandlungen möglichst in diese Zeiträume zu verlegen.

6. Gesprächsaufbau

CORRELL teilt ein Überzeugungsgespräch in fünf verschiedene Stufen ein [2]. Demnach beginnt jedes Gespräch zunächst mit der Motivierung des Gesprächspartners. Durch eine gezielte Fragestellung soll - im Sinne der MASLOWschen Bedürfnishierarchie - das

---

1) Vgl. hierzu die Untersuchungen von BJERNER et.al. "Schwankungen der physiologischen Leistungsbereitschaft über 24 Stunden", Handbuch der Psychologie, 12 Bde. Bd.9. ULRICH: Periodische Einflüsse auf die Arbeit, Göttingen 1961, S. 131.

2) W.CORRELL, a.a.O., S. 79-115.

dominierende Bedürfnis des Partners herausgefunden werden. Aus Zeitgründen wird für diesen Prozeß empfohlen, die von Partner zu Partner verschiedenartig gelagerte Bedürfnishierarchie schriftlich zu fixieren, um bei sich wiederholenden Angebotsphasen direkt auf das im Vordergrund befindliche Bedürfnis ansprechen zu können. Fünf bis sieben Minuten darf diese Stufe der Bedürfniserkundung dauern. CORRELL räumt allerdings ein, niemals ein Dogma aus dieser sogenannten M o t i v a t i o n s p h a s e zu machen, "sondern unter Umständen sogar auf diese erste Stufe verzichten, wenn ihr eigentlicher Gegenstand, nämlich die Weckung oder Ausrichtung von Interessen und Motivationen des Kunden nicht mehr nötig ist" [1]. Dies könnte für das Informations-Werbegespräch des Pharma-Referenten in besonderem Maße zutreffen, da die Bedürfnisse doch gezielt durch die Marktforschung erkundet werden. Die Erkenntnisse, die die Marktforschung erbringt, verleiten zu dem Schluß, daß jedes Gespräch gleich lauten müßte, weil die Bedürfnislage bereits feststeht. Dies wäre sicherlich ein Fehlschluß. Die verschiedenen Marktforschungsergebnisse spiegeln zwar den groben Trend der Bedürfnisse einer großen Gruppe wider, geben

---

1) W. CORRELL, Verkaufspsychologie, S. 83.

jedoch nicht Auskunft darüber, wie verschieden sich die komplexe Bedürfnislage zwischen Individuen einer Gruppe darstellt. So kann für einen Teil der untersuchten Gruppe der Preis eine ausschlaggebende Rolle bei der späteren Verordnung spielen, während für andere Gruppenmitglieder eher therapeutische Besonderheiten ins Gewicht fallen. Es wurde bereits darauf hingewiesen, daß bei der Verwendung von Produkten auch immer gleichzeitig ein M ä n g e l e r l e b n i s besteht, eine vollständige Befriedigung der im Verwender bestehenden Bedürfnisspannung liegt nicht vor. Für die konkrete Situation im Informations-Werbegespräch des Pharma-Referenten bedeutet das, die Probleme der bisherigen therapeutischen Maßnahmen im Gespräch zu diskutieren. Erst wenn diese Probleme vom Partner gleichsam erkannt und akzeptiert werden, kann der Pharma-Referent sein Angebot unterbreiten. Dieses Vorgehen impliziert,stets aus der Situation des Gesprächspartners heraus zu argumentieren.

Nicht erwähnt wird von CORRELL die Gesprächsatmosphäre. Es kann davon ausgegangen werden, daß jedes Gespräch, auch das im außerwerblichen Bereich, nur rational sinnvoll ablaufen kann, wenn die emotionelle Ebene beachtet wird; eine sympathische Atmosphäre stellt hier die Rahmenbedingungen.

Für die Anfangsphase des Gesprächs können wir demnach folgende Faktoren benennen:

E r ö f f n u n g s p h a s e

M o positive Atmosphäre herstellen
O
T o aus der Situation des anderen heraus argumentieren
I
V
A o Bedürfnissituation darstellen
T oder erkunden (Problemaufzeichnung)
I
O
N

BIRKENBIEHL zeigt für die Eröffnungsphase mehrere taktische Varianten auf:

a) Beginnen mit der Tatsache, daß man neu im Gebiet ist;

b) Anknüpfen an den letzten Besuch;

c) Sprechen über eine Neuigkeit, beispielsweise über ein neues Indikationsgebiet für ein bereits eingeführtes Präparat;

d) Sprechen über eine echte Neuheit, über ein neues Präparat;

e) Sprechen über die Häufigkeit eines bestimmten Krankheitsbildes, das dem Arzt besonders zu schaffen macht;

f) Anknüpfen an ein privates Problem des Arztes, das er beim letzten Besuch offengelegt hatte.

Welche dieser Gesprächseröffnungen gewählt wird, hängt in erster Linie von der jeweiligen Situation und von der Persönlichkeit des Gesprächspartners ab [1].

Beispiele:

Mitarbeiter ist neu im Bezirk

"Guten Tag, Herr Dr.Meier, ich bin der neue Mitarbeiter der Medicial A.G. und werde Sie künftig im Rahmen meiner Tour über unsere Neuentwicklungen informieren, sicher sind Ihnen einige unserer Präparate bereits bekannt".

Anknüpfen an den letzten Besuch

"Guten Tag, Herr Dr.Meier, Sie erinnern sich vielleicht daran, daß ich Ihnen während meines letzten Besuchs ein neues Indikationsgebiet für unseren Vasodilatator Dilanorm empfohlen habe, die labyrinthären Reizzustände".

Neues Indikationsgebiet für ein bereits bekanntes Präparat

"Herr Dr.Meier, bisher haben wir Ihnen M8 vorwiegend für die akute Rhinitis empfohlen, neuere Untersuchungen über die Anwendung von M8 bei Sinusitiden haben auch hier eine erfolgversprechende Wirkung gezeigt".

---

1) M. BIRKENBIEHL, Trainingsprogramm für den medizinisch wissenschaftlichen Außendienst, München 1972, 4/7 LS 2.2.

Sprechen über eine echte Neuheit

"Herr Dr.Meier, Sie fragen, was es neues gibt. Nun, ich wollte Sie heute tatsächlich auf ein neues Präparat ansprechen, unsere Neuentwicklung Dolor B".

Sprechen über ein häufig auftretendes Krankheitsbild

"Herr Dr.Meier, zur Zeit hört man von Ihren Kollegen, daß eine besondere Form von hartnäckiger Bronchitis sich in den Praxen häuft; können Sie diese Feststellung auch bestätigen?"

Anknüpfen an ein privates Problem

"Herr Dr.Meier, Sie sprachen beim letzten Besuch von Ihrer bevorstehenden praktischen Jagdprüfung; darf ich nach dem Ergebnis fragen?"

Mögliche Fehlerquellen, durch die ein Gespräch von Anfang an nicht in die gewünschte Richtung läuft, ergeben sich durch falsch gestellte Fragen, wie z.B.: "Welche Erfahrungen haben Sie, Herr Dr. Meier, bisher mit unserem Präparat X2 gemacht?" Diese Art der Fragestellung impliziert gleich eine Kontrolle des Gesprächspartners. Es ist dann nicht verwunderlich, wenn

der so Befragte nicht wahrheitsgemäß antwortet. In diesem Fall wird er, um möglichen Unannehmlichkeiten aus dem Wege zu gehen, mit einer positiven Antwort wie "gute Erfahrungen" antworten. Das weitere Gespräch gerät in die Gefahr, an dieser Stelle bereits beendet zu werden, da das Problem, das durch das neue Angebot erst gelöst werden soll, nun nicht mehr vorhanden ist.

Die zweite Phase des Gesprächs erfordert eine exakte Beschreibung der angebotenen Problemlösung [1]. Das nach der Einstiegsphase im ersten Gesprächsteil exakt dargestellte Problem erfährt so, durch das artikulierte Angebot, eine definierte Lösung.
Diese P r ä s e n t a t i o n s p h a s e erfordert eine aktive Haltung des Pharma-Referenten im Sinne der dominativen Einstellung.

In der folgenden dritten Phase geht es darum, die Stellungnahme des Gesprächspartners zu dem vorher unterbreiteten und definierten Angebot zu erkunden. CORRELL mißt dieser Phase des Gesprächs besonderen Wert bei. Erst durch Gegenargumente und Diskussionsbeiträge können

---

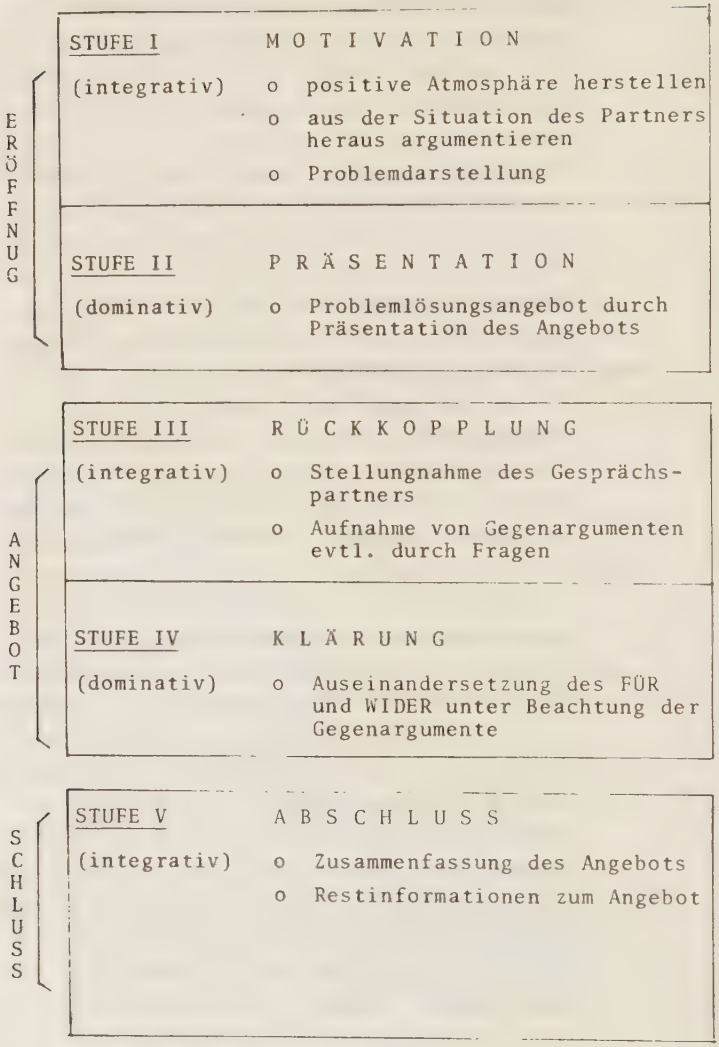
1) Die meisten Verkäufer argumentieren produktbezogen und sagen über das anzubietende Produkt alles aus, was sie wissen, vergessen hierbei jedoch die Problemlage ihres Kunden anzusprechen. H.P. JENNEN, Jennen-Briefe, a.a.O., 1/(73).

mögliche Hemmungen im Überzeugungsprozeß erkannt und beseitigt werden. Auf dieser Stufe des Gesprächs soll auf Seiten des Pharma-Referenten eher eine integrative Haltung vorherrschen.
Die anschließende vierte Phase des Gesprächs wird vom Anbieter wieder aktiv - im Sinne einer dominativen Einstellung - gestaltet. Die Problemlösungsvorteile werden jetzt unter Berücksichtigung möglicher Einwände, die während der dritten Phase gemacht wurden, nochmals zusammengefaßt.

Das Gespräch endet mit der fünften Phase, in der Dosierung, Preis, Applikationsformen, Packungsgrößen - und selbstverständlich auch die Nebenwirkungen - genannt werden.

Um das vorher Beschriebene übersichtlich und leicht annehmbar zusammenzufassen und darzustellen, habe ich versucht, eine schematische Darstellung des Gesprächsablaufs zu entwickeln. Es ergeben sich demnach drei Hauptphasen: Eröffnungsphase, Angebotsphase und Schlußphase. Hierbei können die Stufen 'I' und 'II' (Motivation und Präsentation) des Fünfstufenablaufs nach CORRELL der Eröffnungsphase zugewiesen werden; Stufe 'III' und 'IV' Rückkopplung und Klärung der Angebotsphase und Stufe 'V' Abschluß der Schlußphase.

Schematische Darstellung des Gesprächsablaufs



7. Argumentation

Schon während der Diskussion des Gesprächsaufbaus war darauf hinzuweisen, daß ein p r o b l e m o r i e n t i e r t e s Vorgehen, ein an den Problemen des Gesprächspartners orientiertes Gespräch angebracht ist. Auch wurde betont, daß die angesprochenen Probleme bereits im allgemeinen vorab durch eingehende Marktanalysen erkannt werden und mithin weitgehend festliegen. Im Gegensatz zur früher verfolgten Methode, möglichst alles an Informationen über ein Produkt auszusagen, was darüber bekannt ist - weil nur dies eine ü b e r z e u g e n d e Maßnahme sei, um einen Kunden zu gewinnen - müssen wir heute die zentrale Frage stellen, was der Kunde (Käufer, Arzt) einsehen soll, damit er sein Verhalten ändert, und welche Informationen dazu notwendig sind. Das Argument im Überzeugungsgespräch muß aus dieser Erkenntnis heraus immer p r o b l e m o r i e n t i e r t gefaßt sein. Es nützt im Fall des hier in Frage stehenden Arztgesprächs wenig, alle Einzelheiten eines galenischen Tricks aufzuzählen, lediglich zu ermüdend zu wirken und kostbare Zeit zu verschwenden; vielmehr ist das Problem aufzuzeigen, das durch den neuen galenischen Trick besser gelöst werden kann als zuvor. Der N u t z e n v o r t e i l ist bei der Auswahl von Argumenten also in jedem Fall das leitende Prinzip. Es versteht sich hierbei

von selbst, daß die Argumentation s a c h l i c h k o r r e k t durchgeführt und auf verschiedene Z i e l g r u p p e n hin ausgerichtet wird. Letzteres meint eine exakte B e d ü r f n i s d i f f e r e n z i e r u n g bei verschiedenen Zielgruppen. Als weitere Vorausetzung für eine wirksame Argumentation - neben der sachlichen Korrektheit und Orientierung an den jeweiligen Adressatengruppen - nennt CORRELL die persönliche I d e n t i f i k a t i o n des Verkäufers (Pharma-Referent) mit seinem Angebot [1]. Diese Identifikation schließt auch das Wissen um die Nachteile des zu vertreibenden Produkts mit ein. So kann die positive antipsychotische Wirkung eines Neuroleptikums z.B. als gute Identifizierungsmöglichkeit für den beratenden Pharma-Referenten dienen; insbesondere dann, wenn ähnliche für diesen Indikationsbereich angebotene Substanzen diese Wirkung nicht erwarten lassen. In diesem Fall wird der Pharma-Referent auch wissen müssen, daß möglicherweise erhebliche Nebenwirkungen und Begleiteffekte - etwa extrapyramidale Störungen verbunden mit vegetativen Begleiterscheinungen - auftreten können. Das Wissen um diese kalkulierbaren Nachteile in einer Therapie mit einem bestimmten Pharmakon ist auch notwendige Voraussetzung für eine vollständige Information. Allerdings wird der Pharma-Referent dann in einen Konflikt kommen, wenn das Verhältnis von positiver Wirkung und Nebenwir-

---

1) W. CORRELL, Verkaufspsychologie, S. 97.

kung in einem negativen Verhältnis und zu Ungunsten der zu erwartenden positiven Wirkung steht.

8. Training

Neben der reinen Informationsvermittlung der psychologischen Unterrichtsinhalte bietet sich in der Fortbildung zum Pharma-Referenten der Weg des V e r h a l t e n s t r a i n i n g s an. Bereits die im dritten Kurs angeschnittene Unterrichtsinhalte - IDQ, Gesprächsaufbau, Argumentation - deuten auf diese Unterrichtsmethode hin.
Durch ein Verhaltenstraining kann gleichzeitig eine ganze Gruppe von Zielen verfolgt werden:

1. Erlangen größerer Verhaltenssicherheit,
2. Erlernen effektivitätssteigernder Techniken,
3. konkrete Erprobung theoretisch erarbeiteter Konzepte.

Das Erlangen größerer Verhaltenssicherheit ist durch Video-Training deshalb möglich, weil eigene Fehler im mündlichen Ausdruck und in der Körpersprache schnell erkannt werden können: undeutliches und zu schnelles Sprechen, unsichere Körperhaltung , ungeschicktes Hantieren beim Bemühen, Fakten zu visualisieren. Gesprächsunterstützendes Anschauungsmaterial kann den Lerneffekt beim zu beratenden Gesprächspartner er-

höhen. Hierzu muß nicht selten das regelrechte Handhaben von Anschauungsmaterialien geübt werden. Auch schwierige Gesprächspassagen können effektiv durch Video-Training geübt werden. Die Laborsituation vor dem Video-Gerät kann in die Nähe einer Realsituation gebracht werden; dies bedarf jedoch eines auf diesem Gebiet der Schulung erfahrenen Trainers. Aus Erfahrung besteht bei den Schülern die Tendenz, sich selbst bei anschließender Betrachtung der vorher gespielten Szene zu scharf zu beurteilen und möglicherweise durch vernichtende Eigenkritik in Resignation zu verfallen, was nur mehr Unsicherheit in alle weiteren Trainingsbemühungen bringen würde. Auch andere Gefahren eines solchen Trainings dürfen nicht übersehen werden; technokratischer Drill, der Kritikfähigkeit und Persönlichkeitsintegration vernachlässigt, kann nur künstlich wirkende - und mithin uneffektive - Verhaltensweisen fördern [1]. Durch Einsatz von Video-Geräten läßt sich die dritte 'Straße' des Lernens, die Selbsterfahrung in der Gruppe, gut begehen. Die Bandaufzeichnung ermöglicht ein intensives feedback und führt zur 'Selbstdiagnose' der Fortzubildenden. Emotional unerwünschte Verhaltensweisen können so nachträglich bewußt und transparent gemacht, schließlich sogar überwunden werden. Es sollte beim Video-Training darauf geachtet werden, daß alle

---

1) B. FITTKAU, u. F. SCHULZ VON THUN, "Ein paar Worte über Kommunikationstraining", Psychologie Heute 3 (76).

drei Lernarten aufeinander abgestimmt werden und miteinander in Wechselbeziehung stehen.

Der Rolle des Trainers kommt beim Video-Training jeweils eine wechselnde Bedeutung zu als:

1. Informationsvermittler, Diskussionsleiter;
2. Organisator von Verhaltensübungen, Modell- und feedback-Spender;
3. Prozeßanalytiker, der seine Gefühle mit in die Gruppe einbringt.

Die Wirkung dieser Trainingsart fällt bei den einzelnen Kursteilnehmern sehr unterschiedlich aus. Eigene Erfahrungen mit derartigen Lerngruppen zeigen, daß die Ergebnisse von der tatsächlichen Verhaltensänderung bis hin zum Rückfall in den Ausgangszustand reichen. Der Erfolg hängt auf lange Sicht auch von der Intensität und Dauer solcher Übungen ab. Aus diesem Grund sollten wiederholende Trainingsphasen auch während der späteren Zeit, wenn der Pharma-Referent bereits praktisch tätig ist, eingeblendet werden. Diese Organisationsform des Unterrichts hat - neben ihrem lernverstärkenden Effekt - gleichzeitig den Vorteil, die in der Praxis auftretenden Probleme theoretisch zu reflektieren und damit bewußter zu machen, was wiederum eine größere Motivationsbereitschaft beim Fortzubildenden hervorruft. Die Versuche, die Verhaltensänderungen durch Messungen vor und nach einem solchen Training

zu erfassen, bleiben problematisch. Wenn zu Eingang und Abschluß des Trainings Tests mit den Teilnehmern veranstaltet werden, werden möglicherweise Lernhindernisse und Beziehungsbeeinträchtigungen zwischen dem Trainer und dem Lernenden aufgebaut, da die Fortzubildenden sich eventuell in die Rolle des Prüflings gedrängt sehen. Derartige Beziehungsprobleme können den Ablauf eines Trainings stark beeinträchtigen [1]. Eine Möglichkeit der Verhaltenskontrolle ergibt sich eher dadurch, daß geschulte Trainer von Zeit zu Zeit mit den Pharma-Referenten in der Praxis gemeinsam arbeiten, um so einen direkten Soll-Ist-Vergleich anzustellen.
Diese Möglichkeit der Verhaltenskontrolle ist nicht ganz unproblematisch; einerseits bietet sich die Gelegenheit in der Realsituation mögliche Fehler zu erkennen und anschließend in der Diskussion zu korrigieren. Andererseits wird die Situation möglicherweise nicht der Realsituation entsprechen, da die für den betreffenden Arzt und den Pharma-Referenten ungewöhnliche Situation des Dreiergesprächs ursprüngliche Verhaltensweisen nicht aufkommen läßt. Der Pharma-Referent kann durch die Anwesen-

---

1) " Die validen Aufgaben für jeden Test stellt das Leben. Also brauchten wir viele Forscher, die als Lebensbegleiter der Teilnehmer vorher und nachher ihre Beobachtungen machen. Oder wir müssen die Teilnehmer selbst befragen, ob und wie sie Änderungen an sich feststellen. Dies ist wohl der beste Weg, obwohl wissenschaftlich begründete Einwände zahlreich und berechtigt sind". B.FITTKAU u. F.SCHULZ VON THUN, a.a.O.

drei Lernarten aufeinander abgestimmt werden und miteinander in Wechselbeziehung stehen.

Der Rolle des Trainers kommt beim Video-Training jeweils eine wechselnde Bedeutung zu als:

1. Informationsvermittler, Diskussionsleiter;
2. Organisator von Verhaltensübungen, Modell- und feedback-Spender;
3. Prozeßanalytiker, der seine Gefühle mit in die Gruppe einbringt.

Die Wirkung dieser Trainingsart fällt bei den einzelnen Kursteilnehmern sehr unterschiedlich aus. Eigene Erfahrungen mit derartigen Lerngruppen zeigen, daß die Ergebnisse von der tatsächlichen Verhaltensänderung bis hin zum Rückfall in den Ausgangszustand reichen. Der Erfolg hängt auf lange Sicht auch von der Intensität und Dauer solcher Übungen ab. Aus diesem Grund sollten wiederholende Trainingsphasen auch während der späteren Zeit, wenn der Pharma-Referent bereits praktisch tätig ist, eingeblendet werden. Diese Organisationsform des Unterrichts hat - neben ihrem lernverstärkenden Effekt - gleichzeitig den Vorteil, die in der Praxis auftretenden Probleme theoretisch zu reflektieren und damit bewußter zu machen, was wiederum eine größere Motivationsbereitschaft beim Fortzubildenden hervorruft. Die Versuche, die Verhaltensänderungen durch Messungen vor und nach einem solchen Training

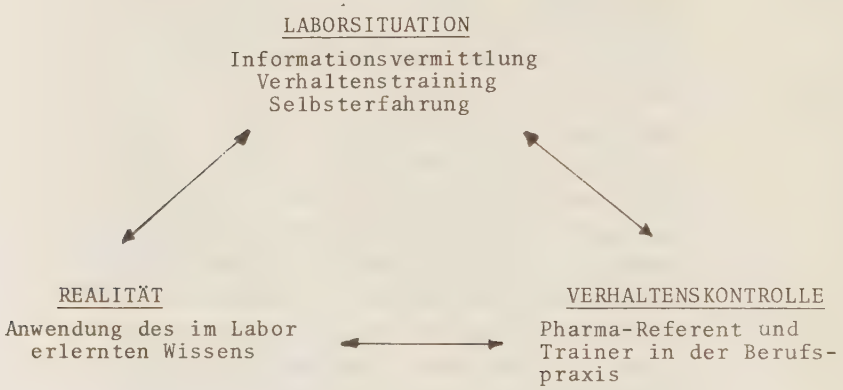
zu erfassen, bleiben problematisch. Wenn zu Eingang und Abschluß des Trainings Tests mit den Teilnehmern veranstaltet werden, werden möglicherweise Lernhindernisse und Beziehungsbeeinträchtigungen zwischen dem Trainer und dem Lernenden aufgebaut, da die Fortzubildenden sich eventuell in die Rolle des Prüflings gedrängt sehen. Derartige Beziehungsprobleme können den Ablauf eines Trainings stark beeinträchtigen [1]. Eine Möglichkeit der Verhaltenskontrolle ergibt sich eher dadurch, daß geschulte Trainer von Zeit zu Zeit mit den Pharma-Referenten in der Praxis gemeinsam arbeiten, um so einen direkten Soll-Ist-Vergleich anzustellen.
Diese Möglichkeit der Verhaltenskontrolle ist nicht ganz unproblematisch; einerseits bietet sich die Gelegenheit in der Realsituation mögliche Fehler zu erkennen und anschließend in der Diskussion zu korrigieren. Andererseits wird die Situation möglicherweise nicht der Realsituation entsprechen, da die für den betreffenden Arzt und den Pharma-Referenten ungewöhnliche Situation des Dreiergesprächs ursprüngliche Verhaltensweisen nicht aufkommen läßt. Der Pharma-Referent kann durch die Anwesen-

---

1) " Die validen Aufgaben für jeden Test stellt das Leben. Also brauchten wir viele Forscher, die als Lebensbegleiter der Teilnehmer vorher und nachher ihre Beobachtungen machen. Oder wir müssen die Teilnehmer selbst befragen, ob und wie sie Änderungen an sich feststellen. Dies ist wohl der beste Weg, obwohl wissenschaftlich begründete Einwände zahlreich und berechtigt sind". B.FITTKAU u. F.SCHULZ VON THUN, a.a.O.

heit des Trainers vielleicht unsicher werden und nicht mehr in gewohnter Weise agieren. Auch ein unter diesen Bedingungen wissentlich verfälschtes Verhalten des Pharma-Referenten ist denkbar. Ähnliche Reaktionen können beim betreffenden Arzt angenommen werden. Dieser fühlt sich möglicherweise durch das Übergewicht der Gegenseite bedrängt und reagiert je nach Typus aggressiv oder zurückhaltend. Langjährige Erfahrungen in diesem Bereich der Schulung lassen eher die Vermutung zu, daß der Gesprächspartner Arzt sich gegenüber dem Pharma-Referenten in der Regel jovialer verhält als er dies in der Realsituation zeigt. Er erkennt recht schnell die Situation und 'hilft' dem 'Kontrollierten' durch wohlgesinnte Anpassung. Dies sind nur einige Aspekte, die die Problematik eines solchen Verfahrens aufzeigen. Es wird weitgehend auf die Anpassungsfähigkeit des jeweiligen Trainers ankommen, der kollegial helfend ein kooperatives Führungsverhalten üben sollte und keinesfalls die Position des Vorgesetzten herauskehren darf, um einen Einblick in das echte Verhalten des jeweiligen Fortzubildenden zu bekommen. Hieraus lassen sich dann sinnvolle Korrekturen ableiten.

Schematische Darstellung des Trainingsprogramms



E.

LITERATUREMPFEHLUNGEN ZU DEN EINZELNEN UNTERRICHTSBEREICHEN

Es gibt bisher leider keine Schulbücher für die in dieser Arbeit abgehandelten Problembereiche der Psychologie, deshalb erscheint es notwendig, eine Auswahl von Büchern vorzunehmen, die den Psychologie-Unterricht für Pharma-Referenten sinnvoll unterstützen können. Bei der Erarbeitung der Thematik bekam der Verfasser vielseitige Anregungen, entsprechende psychologische Fachliteratur, die als mögliche Unterrichtshilfe dienen kann, zu sichten. Aus diesem Grund werden für die verschiedenen Unterrichtsbereiche - Allgemeine Psychologie, Markt-, Werbe- und Gesprächspsychologie - entsprechende Unterrichtshilfen empfohlen. Bei der Auswahl wurde ein mehrdimensionales Kriteriensystem zugrundegelegt; außer fach- und erziehungswissenschaftlichen Darstellungs- und Auswahlkriterien [1] fand das Kriterium 'Praxisnähe' besondere Berücksichtigung. Neben der Auswahl der Literatur für den Trainer sollen die für den Fortzubildenden in Frage kommenden Arbeitsbücher genannt werden. Für die Hand des Fortzubildenden wurde Literatur ausgesucht, die dem Arbeits- und Lernprozeß des Schülers (Laie) soweit angepaßt sind, daß sie eigenständiges Lernen und Selbstbildung ermöglichen.

---

1) Vgl. auch J. LICHENSTEIN-ROTHER, 'Schulbuch', Lexikon der Pädagogik, 4 Bde., Bd.3, Freiburg 1973, S. 495 f.

Allgemeine Psychologie

Hebb, Einführung in die moderne Psychologie, Weinheim-Berlin 1969.

Krech/Crutchfield, Grundlagen der Psychologie, Weinheim-Berlin-Basel 1971, 3.Auflage Bd. 1 u. 2.

Delay/Pichot, Medizinische Psychologie, Stuttgart 197o.

Berelsen/Steiner, Menschliches Verhalten, Bd. 1: Forschungsmethoden/Individuelle Aspekte, Weinheim-Berlin 1969.

Remschmidt, Psychologie für das Krankenhauspersonal, Stuttgart 1972.

Für die Hand des Fortzubildenden

Hofstätter, Das Fischer Lexikon: Psychologie, Frankfurt.

Remschmidt, Psychologie für das Krankenhauspersonal, Stuttgart 1972.

Die beiden hier genannten Bücher geben dem Fortzubildenden die Möglichkeit, Grundbegriffe und medizinisch relevante Erkenntnisse der modernen Psychologie in kurzer und didaktisch prägnanter Form zu verstehen. Soziale und psychologische Zusammenhänge zwischen Mensch und Krankheit werden in der 'Psychologie für das Krankenpersonel' (REMSCHMIDT) aufgezeigt. Neben diesem,für Pharma-Referenten wichtigen Merkmale, zeichnet sich das Buch durch seine Praxisnähe aus. Komplizierte psychologische Sachverhalte werden durch Fallbeispiele anschaulich dargestellt.

Markt- und Werbepsychologie

Asenjo,	Psychologie und Werbung, Heidelberg 1972.
Bergler,	Werbung und Gesellschaft, Essen 1965.
Buchli,	6ooo Jahre Werbung, Bd. I-III, Berlin 1962 und 1966.
Campell,	Werben mit Gewinn, Düsseldorf-Wien 1971.
Gutjahr,	Markt- und Werbepsychologie, Bd.I und II, Heidelberg 1972 und 1974.
Heuer,	Elemente der Werbeplanung, Köln und Opladen 1968.
Jacobi,	Werbepsychologie, Wiesbaden 1972.
Kropf,	Angewandte Psychologie und Soziologie in Werbung und Vertrieb, Stuttgart 196o.
Michligk,	Elementare Werbekunde, Essen 197o.
Mucchielli,	Psychologie der Werbung, Salzburg 1972.
Spiegel,	Werbepsychologische Untersuchungs-methoden, Berlin-Darmstadt 197o.

Für die Hand des Fortzubildenden

Kropf,	Wörterbuch der Werbung, Essen 1959.
Mucchielli,	Psychologie der Werbung, Salzburg 1972.
Gutjahr	Markt- und Werbepsychologie, Teil I und II, Heidelberg 1972 und 1974.

Für den psychologisch nicht Vorgebildeten können diese Bücher wegen ihres didaktischen Aufbaus und der unkomplizierten Ausdrucksform für das Selbststudium genutzt werden. Zahlreiche werbe- und marktpsychologische Fallbeispiele machen diese theoretischen Abhandlungen leicht verständlich.

Gesprächspsychologie

Correll, Verkaufspsychologie, Psychologische Grundlagen des Verkaufs- und Überzeugungsprozesses, Kettwig 1974.

Birkenbiehl, Der erfolgreiche Ärztebesucher, Trainingsprogramm in 8 Lektionen zur Verbesserung der Gesprächsführung und Verhandlungstaktik für den med.wiss. Außendienst, München 1973.

Blake/Mouten, Besser verkaufen durch Grid, Düsseldorf 1972.

Jennen, Das Jennen-Modell, Köln 1972.

Für die Hand des Fortzubildenden

Correll, Verkaufspsychologie, Psychologische Grundlagen des Verkaufs- und Überzeugungsprozesses, Kettwig 1974.

Jennen, Das Jennen-Modell, Köln 1972.

Erkenntnisse aus der Lern-, Verhaltens- und Motivationspsychologie werden in diesen Unterrichtshilfen leicht verständlich auf den Bereich der Verkaufspsychologie übertragen. Der Fortzubildende wird dadurch die in den Grundkursen erlernten Begriffe der Psychologie in ihrem Bezug zur Verkaufspraxis anwenden können. Der Verkaufsakt als vielgestaltiger psychologischer Überzeugungsprozeß wird dem Lernenden anhand von praxisnahen Beispielen veranschaulicht.

Zusammenfassung der Ergebnisse

In der vorliegenden Arbeit wird der Versuch unternommen, die psychologisch-pädagogischen Aspekte zu erhellen, die den Beruf des Pharma-Referenten und die dazugehörige Fortbildung bestimmen. Die spezifische Berufsproblematik, die aktuelle Diskussion um eine neue Fortbildungsordnung für Pharma-Referenten und die langjährige Berufspraxis des Verfassers dieser Arbeit bildeten Ausgangspunkt und Grundlage der Überlegungen. Ihr Ziel war, die psychologisch-pädagogischen Elemente der Berufsproblematik aufzuzeigen, um daraus einen praxisnahen Lernzielkatalog für einen berufsspezifischen Psychologie-Unterricht zu entwickeln.

Die einleitend vorgetragene Definition des zu behandelnden Berufsfeldes erlaubt, die Position des Pharma-Referenten innerhalb der Kommunikationsprozesse zwischen Pharma-Industrie und Arzt zu beschreiben. Hierbei wird deutlich, daß der Pharma-Referent für das Verhältnis zwischen Pharma-Industrie und Arzt eine besondere Bedeutung hat. Informationen über pharmakologische Probleme werden aus beiden Richtungen durch die Tätigkeit des wissenschaftlichen Außendienstes kanalisiert und übermittelt. Einerseits ist das therapeutische Verhalten der Ärzte deutlich über die Informationsbrücke 'Pharma-Referent' beeinflussend zu steuern, andererseits können Erfah-

rungen über Wirkeigenschaften, Nebenwirkungen oder Applikationsformen vom Pharma-Referenten aufgenommen und der weiteren wissenschaftlichen Auswertung zugeleitet werden.

Die Analyse der bisherigen Aus- und Fortbildungssituation läßt erkennen, daß psychologischen Unterrichtsinhalten nur wenig Aufmerksamkeit geschenkt wurde. Kenntnisse der Psychologie werden bislang am Rande mit etwa fünf Prozent der Gesamtschulungsdauer berücksichtigt.
In erster Linie sollen dabei 'gesprächspsychologische Grundlagen' vermittelt werden. Auch die neuen Fortbildungskonzepte verharren bei solch einschränkender Fachauffassung. Diese augenfällige Begrenzung psychologischer Einsichten und Kenntnisse darf als sicheres Indiz dafür gelten, daß die Unternehmen, ihren leitenden Interessen folgend, die Vermittlung erfolgversprechender Handlungsweisungen einer t h e o r e t i s c h e n D u r c h d r i n g u n g vorziehen. Demgegenüber war hier die These zu vertreten, daß Verhaltenssteuerung ohne selbstkritische Fähigkeiten und Kenntnisse reine Dressur bleiben muß; als berufliche Qualifikation darf ein Verhalten nur gelten, wenn es auf einer breiten Basis von Kenntnissen aufruht.

Bevor die Konzeption des Lernzielkatalogs zu erörtern war, verdienten die Bedingungen des Unterrichts mit Erwachsenen besondere Berücksichtigung.

Die in diesem Teil der Untersuchung aufgezeigten Probleme führten zwangsweise zu bestimmten Forderungen an eine Aus- und Fortbildung für Menschen im Erwachsenenalter, die vor allem eine m e t h o d i s c h e D u r c h d r i n g u n g des Unterrichts für Erwachsene erforderlich machen. Insbesondere Erkenntnisse aus dem Bereich der Sozialpsychologie (Gruppendynamik) sind hier von besonderer Bedeutung. Erst die Steuerung bewußt gewordener Lerneinflüsse kann den Unterricht mit erwachsenen Menschen optimieren.

Die Diskussion zum Lernzielkatalog im engeren Bereich des Psychologie-Unterrichts erbrachte zugleich die Voraussetzung, eine wesentliche Aufgabe dieser Untersuchung zu erfüllen: die Forderungen für einen Psychologie-Unterricht in hohem Maße aus der spezifischen Berufsproblematik abzuleiten. Der knapp bemessene Zeitraum, der zur Fortbildung von Pharma-Referenten vorgesehen ist - ein Jahr insgesamt -, bedingt, daß psychologische Erkenntnisse vornehmlich zur Steuerung von Verhaltensabhängigkeiten genutzt und gleichsam als Selbsterziehungsfaktoren wirksam werden. Es muß Aufgabe eines solchen Unterrichts sein, zu einem reflektierenden Verhalten zu erziehen, das auch persönliche Schwierigkeiten überwindet. Nur so kann gewährleistet werden, daß nicht nur der 'gesunde Menschenverstand' das einzige Beurteilungskriterium in wichtigen Situationen des Berufs bleibt. Die Überprüfung der theoretischen Postulate führte zu dem Ergebnis, daß das Fach

Psychologie in Grund- und Trainingskursen angeboten werden soll. Hierbei ist zu berücksichtigen, daß zunächst eine theoretische Einführung im Sinne einer Grundlegung für die darauf folgenden Spezialgebiete geleistet werden muß. Dieser einführende Grundkurs hat vornehmlich Themenbereiche aus der Allgemeinen Psychologie zu vermitteln. Aufgabe des Grundkurses 'Allgemeine Psychologie' ist es, den künftigen Pharma-Referenten zunächst einmal für das Fach Psychologie im Rahmen seiner Fortbildung zu motivieren. Diese Motivation ist über eine tiefergreifende Erarbeitung erkenntnistheoretischer Grundlagen der Wissenschaft Psychologie nicht zu erreichen; dies wäre nur als Voraussetzung für ein wissenschaftlich angelegtes Studium der Psychologie notwendig. Schon im Grundkurs ist es deshalb nötig, eine berufsbezogene Psychologie zu vermitteln, damit der Fortzubildende in die Lage versetzt wird, ständig einen Praxisbezug herzustellen. Bei der Auswahl der Themen und Lerninhalte war vor allem zu berücksichtigen, daß Lerninhalte erfaßt werden, die dem künftigen Pharma-Referenten die Probleme seines Berufs besser zu verstehen und zu bewältigen helfen und daß die Themen möglichst an erlebten Berufssituationen exemplarisch gestaltet werden können.
Die Lerninhalte werden jeweils durch eine kurze Darstellung ihrer wesentlichen Aussagen referiert; hieraus werden die L e r n z i e l e im Sinne von Grob- und Richtzielen erstellt.

Diese grundlegenden Unterrichtsinhalte bilden die B a s i s für die darauf aufbauenden - stärker berufsbezogenen - Unterrichtsbereiche. Hierbei war die Frage zu beantworten, welche psychologisch relevanten Spezialgebiete für die Berufstätigkeit des Pharma-Referenten von besonderer Wichtigkeit sind.

Neben der rein informationsvermittelnden Tätigkeit des Pharma-Referenten hat dieser Beruf auch eindeutig Aufgaben im Bereich des P h a r m a - M a r k e t i n g zu erfüllen. Vor diesem Hintergrund ließ sich das Wissen von psychologischen Fragestellungen und Problemen des Marktes als notwendig erkennen. Für ein besseres Selbstverständnis des Pharma-Referenten ist es daher wünschenswert, wenn er grundlegende Bereiche aus der Markt- und Werbepsychologie beherrscht. Erkenntnisse aus diesem Teilbereich der Psychologie sollen unmittelbar in den Dienst der praktischen Arbeit des künftigen Pharma-Referenten gestellt werden. Dieser praktischen Arbeit werden die Unterrichtsempfehlungen des Kurses (II) angepaßt.

Während die 'Allgemeine Psychologie' im Kurs (I) und die Inhalte zur'Markt- und Werbepsychologie' im Kurs (II) vorwiegend theoretisch erörtert werden, kommt dem dritten Teil der entwickelten und diskutierten Unterrichtsempfehlungen mehr Trainingscharakter zu. Hier wird versucht, den künftigen Pharma-Referenten dahin zu führen, eine möglichst optimale Kommunikationsfähigkeit

zu erlangen, d.h. neben der sachlichen Kompetenz auch ein Höchstmaß richtigen Sprachverhaltens zu üben.

Neben der reinen Informationsvermittlung der psychologischen Unterrichtsinhalte bietet sich in der Fortbildung zum Pharma-Referenten der Weg des Verhaltenstrainings an. Die im Kurs (III) angeschnittenen Unterrichtsinhalte deuten auf diese Unterrichtsmethode hin.

Die Darstellung verdeutlicht, daß ein Psychologie-Unterricht innerhalb einer derart differenzierten Berufsfortbildung nicht allein mit 'gesprächspsychologischen Übungen' abgehandelt werden darf. Solch vordergründiges Handeln kann nicht mehr leisten als pädagogisch unreflektierter Drill. Das Bemühen, hier eine tragfähige praxisnahe Alternative zu entwerfen, rechtfertigt die Überlegungen zu dieser Arbeit. Gedanken zur Didaktik der Psychologie im Rahmen der Fortbildung von Pharma-Referenten sollten daran orientiert sein, wie und in welchem Maße Situationen des Berufs und des hier angesprochenen Unterrichts mit Hilfe psychologischer Einsichten geklärt oder auch nur transparent gemacht werden können. Psychologie im Unterricht der Pharma-Referenten ist nur dann wirkliche Hilfe für den Lernenden, wenn die psychologischen Sachverhalte und Zusammenhänge so dargestellt werden, daß sie einen unmittelbaren Zugang zum psychischen Geschehen der Handelnden in den Situationen des Berufs schaffen. Psychologisches

Wissen, wenn es sich als psychologisches Können im Bereich der Berufstätigkeit von Pharma-Referenten bewähren soll, muß p e r s o n a l i n t e g r i e r t sein. Das bloße Aneignen von Regeln, Gesetzmäßigkeiten und Fakten im Bereich des psychischen Seins ist zu wenig. Ziel ist immer, einen Weg zu finden zum Verstehen des anderen und seiner selbst in den Situationen des Berufs. Dieses Verstehen bleibt auch auf die außerberuflichen Lebenssituationen nicht ohne positiven Einfluß. Die Vermittlung von psychologischem Wissen hat die entscheidende Funktion, den Beobachtungs-, Beachtens- und Bewußtseinshorizont für psychische Phänomene zu weiten. Wenn die Kluft zwischen Theorie und Praxis überwunden werden soll, bedarf das psychologische Erkennen im besonderen Maße des subjektiven Nacherlebens, Einfühlens und Nachvollziehens.
Psychologie-Unterricht in der Aus- und Fortbildung von Pharma-Referenten hat nicht den wissenschaftlichen Erkenntniswert zum Gegenstand seiner Reflexionen; vielmehr kommt ihm eine b e r u f l i c h e F u n k t i o n zu.

Das leitende Erkenntnisinteresse des berufsproblemorientierten Vorgehens - der Verzicht auf eine enzyklopädische 'Vollständigkeit' - ist darauf gerichtet, Problemlösungen im Sinne von Empfehlungen anzubieten. Die vorliegende Arbeit hat ihr Ziel erreicht, wenn ihre Ergebnisse als Hilfe für Lehrende und Lernende verstanden und genutzt werden.

Anhang Nr. 1

Vgl. Reinhard, H.: Was lesen Ärzte? In: Die Absatzwirtschaft, 1o.Jg., Nr. 4/1967, S. 177 ff. Zit in: Werbung für Arzneimittel, Geßner, H.-J. a.a.O., S. 845-847:

Tabelle 7

Frage: "Um sich einen allgemeinen Überblick über die neuesten Erkenntnisse der Medizin zu verschaffen, wie nützlich sind für Sie Aufsätze in Fachzeitschriften? Und wie nützlich sind für Sie ...?
Antworten (in % der befragten Ärzte):

Quellen	P')	I')	D')	K')
Aufsätze in med.Fachzeitschr.	92	92	92	95
Fachbücher	78	86	83	9o
Fachtagungen	8o	83	82	84
Fachkurse	75	7o	69	73
Vertreterbesuche	48	36	4o	31
Prospekte	31	22	19	13

') P = Praktiker, I = Internisten,
D = Dermatologen, K = Klinikärzte,
(Ausgewiesen wurden nur die als "sehr nützlich" oder "nützlich" bezeichneten Informationsquellen.)

ANHANG

Tabelle 8 zu Anhang Nr. 1

Frage: "Und zur Information über neue Medikamente? Wie nützlich sind Ihnen ...?
Antworten (in % der befragten Ärzte):

Quellen	P')	I')	D')	K')
Aufsätze in med.Fachzeitschr.	77	8o	83	77
Fachbücher	48	61	63	63
Fachtagungen	67	72	77	76
Fachkurse	62	63	66	61
Vertreterbesuche	8o	73	78	61
Prospekte	52	48	47	33
Ärztemuster	8o	72	79	66

') Erläuterungen s.Tab.7

Tabelle 9 zu Anhang Nr. 1

	akute Krankheitsbedingungen %	chronische Krankheitsbedingungen %
1. Postsendungen und Hauszeitschriften der pharmazeutischen Industrie	23	17
2. Ärztebesucher	33	27
3. Fachzeitschriften	26	27
4. Ärztekollegen	7	22
5. Tagungen	o	5
6. Andere Informationsquellen	1o	2
	1oo	1oo

Anhang Nr. 2

Vgl. auch Untersuchung Infratest 197o und 1973, Zit. in 'medizin und Werbung' Zeitschr., Heft 12/75: Tabelle S. 74o F.

"Hier auf dieser Liste stehen verschiedene Informationswege. Wie sehr tragen sie zu ihrer Weiterbildung bei?

197o

Basis: 199 Praktiker

Sehr stark und stark

Lesen von Zeitschriften	67 %
Lesen von Büchern	56 %
Besuch von Fortbildungsveranstaltungen	55 %
Gespräch mit dem Ärztebesucher	53 %
Kongreßbesuche	48 %
Erprobung von Ärztemustern	47 %
Gespräch mit Kollegen	38 %
Schriftliche Information der Pharmaindustrie	32 %

In der zweiten Tabelle zur Frage nach der Information über neue Arzneimittel wird die Funktion des Ärztebesuchers besonders deutlich:

Tabelle zu Anhang Nr. 2

"Wenn Sie an die neuen Informationen über Arzneimittel denken, die Sie in der letzten Zeit erhalten haben, aus welchen dieser Quellen stammen diese Informationen hauptsächlich?"

Basis: 784 niedergelassene Ärzte und Krankenhausärzte

1973

Artikel in Fachzeitschriften	71 %
Gespräch mit Ärztebesuchern	61 %
Fortbildungsveranstaltungen	52 %
Kongresse	39 %
Aussendungen der Pharmaindustrie	35 %
Gespräche mit Kollegen	32 %
Fachbücher	3o %
Anzeigen	23 %

Anhang Nr. 3

Folgende Kriterien werden für eine vollständige Information in § 7 Abs. 1 der Richtlinien genannt:

1. Die arzneilich wirksamen Bestandteile und die Wirkungsweise,
2. die Indikationen und etwaige Kontraindikationen,
3. etwaige unerwünschte Nebenwirkungen und erforderlichenfalls die zu deren Erkennung und Behebung geeigneten Maßnahmen,
4. die Dosierung,
5. sonstige bei der Anwendung zu beachtende besondere Umstände und
6. die zur Verordnung für einzelne Patienten in Betracht kommenden Packungen (einschließlich der zur Dauermedikation geeigneten Packungen) und deren Apothekenverkaufspreise einschließlich Umsatzsteuer.

Merkblatt für Außendienstmitarbeiter, Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie e.V., Frankfurt 1976, S. 3-4.

Anhang Nr. 4

Unter 'Irreführung' wird die Vertreibung von "unwahren und zur Täuschung geeigneten Angaben über die Zusammensetzung oder die sonstigen Eigenschaften von Arzneimitteln verstanden". Dieses trifft ebenso auf die unvollständige Information über Eigenschaften von Arzneimitteln zu. Weiter wird unter 'Irreführung' festgehalten, wenn fälschlich der Eindruck erweckt wird, "daß ein Erfolg bei der Anwendung des Arzneimittels mit Sicherheit erwartet werden kann". Auch die Beilegung von Wirkungen zu einem Arzneimittel die nicht zu erwarten sind, gelten als Irreführung. "Die uneingeschränkte Verwendung von Ausdrücken wie "völlig ungiftig", "ungiftig" oder "atoxisch" ist irreführend".

Merkblatt für Außendienstmitarbeiter, Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie e.V., Frankfurt 1976, S. 5.

Anhang Nr. 5

'Äußerungen Dritter' bedeutet, daß z.B. die Benutzung von wissenschaftlichen Veröffentlichungen aus der Fachpresse etc. in der mündlichen Information vollverantwortlich vom Pharma-Referenten zu behandeln sind und wettbewerbsrechtlich so zu behandeln sind, als ob diese Äußerungen vom Pharma-Referenten selbst stammen. Quellenangaben derartiger Äußerungen sind hierbei genauso Bedingung, wie das Einholen der Zustimmung beim Autor der Veröffentlichung.

Merkblatt für Außendienstmitarbeiter, Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie e.V., Frankfurt 1976, S. 6.

Anhang Nr. 6

"1. Die vergleichende Werbung ist nach § 3 den Richtlinien in der Regel unzulässig.
2. Folgende Ausnahmen sind von der Rechtsprechung bisher zugelassen worden:

- Ein Vergleich mit den Erzeugnissen der Konkurrenz ist ausnahmsweise dann zulässig, wenn dieser notwendig ist, um die besonderen Eigenschaften des eigenen Produkts darzustellen oder um den Arzt sachgemäß aufzuklären (notwendiger Warenvergleich).

- Der wichtigste Fall des notwendigen Warenvergleichs ist der Fortschrittsvergleich. Die Voraussetzungen sind dann erfüllt, wenn der Fortschritt nur durch Bezugnahme auf bereits vorhandene Arzneispezialitäten darzustellen ist".
Dieses Verfahren ist auch dann zulässig, wenn der Arzt z.B. ausdrücklich um einen Vergleich bittet. Weiter ist ein Vergleich im Sinne eines 'Abwehrvergleichs' gerechtfertigt, wenn durch eine Konkurrenzfirma gegenüber dem eigenen Produkt unzutreffende Behauptungen aufgestellt werden.

Merkblatt für Außendienstmitarbeiter, Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie e.V., Frankfurt 1976, S. 6f.

Anhang Nr. 7

1. "Organisationen sind Einrichtungen, die bestimmte Zwecke verfolgen bzw. bestimmte Aufgaben erfüllen sollen, deren Erledigung einen längeren Zeitraum erfordern. 2. Organisationen sind in das sie umgebende gesellschaftlich-politische System durch mehr oder minder weitreichende gesetzliche Regelungen eingefügt. Je größer die Bedeutung einer Institution bzw. Institutionssystem für das gesellschaftlich-politische Gesamtsystem und für die Interessengruppen in diesem System ist, um so differenzierter sind meistens jene gesetzlichen Regelungen ... 3. Organisationen haben jeweils eine bestimmte Struktur, das heißt sie ordnen die verschiedenen Tätigkeiten und Funktionen, die in ihnen auftreten, nach Regeln. Sie weisen den verschiedenen Personen oder Personengruppen der Organisation einerseits bestimmte Aufgaben, Verantwortungen und Pflichten und andererseits bestimmte Befugnisse und Rechte zu; m.a.W.: Sie bestimmen - mehr oder minder genau - die verschiedenen Rollen der Organisationsangehörigen".

W. KLAFKI, Erziehungswissenschaft, Frankfurt 197o Bd.1, ". 155f.

Anhang Nr. 8

HERBERT ZWARZIL und RICHARD OLECHOWSKI zeigen die Problematik der Forschungsergebnisse zur geistigen Leistungsfähigkeit von Erwachsenen in der Anthropologie und Psychologie des Erwachsenen zusammenfassend auf:

1. "Es gibt eine Reihe von wissenschaftsmethodischen Problemen, die in manchen Untersuchungen zur Frage der im Laufe der Erwachsenenjahre vor sich gehenden Veränderung der geistigen Leistungsfähigkeit nicht genügend beachtet wurden. In solchen Untersuchungen zeigt sich eine früh beginnende Abnahme der geistigen Leistungsfähigkeit. Zu solchen fehlerhaften Aussagen gelangen besonders jene Untersuchungen, die gegen einen (oder mehrere) der im folgenden genannten Punkte verstoßen:

a) Zur Frage der altersbedingten Veränderung der intellektuellen Leistungsfähigkeit sind im allgemeinen Längsschnittuntersuchungen heranzuziehen, keine Querschnittsuntersuchungen.

b) Die Prüfung der geistigen Leistungsfähigkeit hat - aus meßtechnischen Gründen, nicht um ungerechtfertigterweise die Resultate älterer Personen besser erscheinen zu lassen - ohne Zeitlimit stattzufinden.

c) Besonders bei älteren Personen ist darauf zu achten, daß sie genügend lang Zeit haben, mit der Testsituation vertraut zu werden".

H. ZWARZIL u. R. OLECHOWSKI, Anthropologie und Psychologie des Erwachsenen, Handbuch der Erwachsenenbildung, 3.Bde. Bd.3,
F.PÖGGELER (Hrsg.), Stuttgart 1976, S. 2o5.

Zitierte und eingesehene Literatur

Andriessen, H.: Psychologie des Erwachsenenalters, Köln 1972

Asenjo, B.R.: Psychologie und Werbung, Heidelberg 1972

Backmann, J.: Werbung und Wettbewerb, Düsseldorf 1971

Beckel, A.: Sensky, K. Management und Recht der Erwachsenenbildung, Frankfurt 1974

Bergius, R.: Behavoristische Motivationsbegriffe, in: Handbuch der Psychologie, Bd.2, Allgemeine Psychologie, S. 871 - 861, Bonn 1965

Bergler, G.: Werbung und Gesellschaft, Essen 1965

Birkenbiehl, M.: Der erfolgreiche Ärztebesucher, Trainingsprogramm in 8 Lektionen zur Verbesserung der Gesprächsführung und Verhandlungstaktik, München 1973

Blake/Mouton: Besser verkaufen durch Grid, Düsseldorf und Wien 1972

Bloom, B.S.: (Hrsg.) Taxonomy of Educational Objektives. The Classification of Educational Goals. Handbook I.: Cognitive Domain, New York 1956 (reprinted 1969)

Borgeest, C.: Verkaufs-Didaktik, Düsseldorf 1973

Bräutigam, G.: Die innerbetriebliche Information, in: Handbuch der Psychologie, Bd.9, S. 531 - 553, Göttingen 1961

Brocher, T.: Gruppendynamik und Erwachsenenbildung, Braunschweig 1976

Buchli, H.: 6000 Jahre Werbung, Bd. I - III, Berlin 1962 und 1966

Buchner, D.: Hauszeitschriften für Ärzte, Diss., Köln 1966

Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie e.V.: Merkblatt für Außendienstmitarbeiter, Frankfurt 1976

Campbell, R.H.: Werben mit Gewinn, Düsseldorf-Wien 1971

Correll, W.: Erziehungsstile, in: Auctoritas und Potestas, Hamburg 1968, S. 106 - 107

Correll, W.: Verkaufspsychologie, Kettwig 1974

Delay, J.: Pichot, P. Medizinische Psychologie, Stuttgart 1970

Emmerling, E.: Aufmerksamkeit und Aufnahmefähigkeit in der Erwachsenenbildung, Landesvolksschule, Sachsen-Anhalt, Heft 3, 1949

Ernsperger, B.: Gruppendynamik und Didaktik der Erwachsenenbildung, Stuttgart 1973

Fehr, J.: Zur didaktischen Struktur der Wirtschaftslehre, Diss. Dortmund 1974

Fittkau, B.: Schulz v. Thun, F. Ein paar Worte über Kommunikationstraining, in: Psychologie Heute, 2/76

Funk-Kolleg: Erziehungswissenschaft, Bd. 1-3, Frankfurt 1971

Gesellschaft für wissenschaftliche Gesprächspsychotherapie e.V. (Hrsg.): Geist und Psyche, München 1975

Gesetz über den Verkehr mit Arzneimitteln (AMG) - Arzneimittelgesetz, vom 16.5.1961 (BGB)

Geßner, H.-J.: Werbung für Arzneimittel, in: Handbuch der Werbung, S. 838 - 857, Berlin 197o

Graumann, C.F. u. Heckhausen, H.: (Hrsg.) Pädagogische Psychologie, Frankfurt 1973

Groothoff, H.-H. u. Stallmann, M.: Neues pädagogisches Lexikon, Stuttgart 1971

Guilford, J.P.: Persönlichkeit, Logik, Methodik und Ergebnisse ihrer quantitativen Erforschung, Weinheim 1964

Gutjahr, G.: Markt- und Werbepsychologie, Teil I, Heidelberg 1972

Gutjahr, G.: Markt- und Werbepsychologie, Teil II, Heidelberg 1974

Hage, W.: Gewinne mit dem Wort, Hamburg 1971

Heerstraß, D.: Marketing in der wissenschaftlichen Pharma-Information, in: medizin und werbung, 5/71, S. 264 - 27o

Herder: Lexikon der Pädagogik, Bd. 1-4, Freiburg 1971

Heuer, G.F.: Elemente der Werbeplanung, Köln und Opladen 1968

Jacobi, H.: Werbepsychologie, Wiesbaden 1972

Jennen, H.P.: Das Jennen Modell, Köln 1972

Kästing, F.: Die Zielung der Werbung, Diss. Köln 1965

Kathe, H.: Recht auf Werbung und Informationspflicht, in: medizin und werbung, 11/74, S. 659-661

Kiener, Fr.: Hand, Gebärde und Charakter, München-Basel 1962

König, R.(Hrsg.): Das Fischer Lexikon. Frankfurt 1967

Krech, D. Crutchfield, R.S.: Grundlagen der Psychologie, Bd.1, Übersetzung aus dem Amerikanischen, Weinheim 1971

Krech, D. Crutchfield, R.S.: Grundlagen der Psychologie, Bd. 2, Übersetzung aus dem Amerikanischen, Weinheim 1971

Kropf, H.F.J.: Angewandte Psychologie und Soziologie in Werbung und Vertrieb, Stuttgart 196o

Kropf, H.F.J.: Wörterbuch der Werbung, Essen 1959

Lehr, U.: Psychologie des Alterns, Heidelberg 1972

Lersch, P.: Gesicht und Seele, München 1966

Lerche,P.: Werbung und Verfassung, München und Berlin 1967

Leonhard, K.: Der menschliche Ausdruck, Leipzig 1968

Lewin, K.: Feldtheorie in den Sozialwissenschaften, Stuttgart 1963

Luthe, H.O.: Interpersonale Kommunikation und Beeinflussung, Stuttgart 1968

Mager/Beach: Kursentwicklung für die Berufsausbildung, Weinheim und Basel 1972

Mager, R.F.: Lernziele und programmierter Unterricht, Weinheim 1965

Menge, W.: Der verkaufte Käufer, Wien-München-Zürich 1971

Meyer, H.L.: Einführung in die Curriculum-Methodologie, München 1972

Michligk, P.: Elementare Werbekunde, Essen 197o

Mitscherlich, A.: Revision der Vorurteile als Bildungsziel, Deutscher Volkshochschulverband, Bonn 1961

Möller, C.: Praxis und Lernplanung, Weinheim 1974

Mucchielli, R.: Psychologie der Werbung, Salzburg 1972

Nasse, H.: Der Ärztebesucher in der pharmazeutischen Industrie, in: medizin und werbung, 4/72, S. 191 - 197

Neuberger, O.: Messung der Arbeitszufriedenheit, Stuttgart 1974

Neuberger, O.: Theorien der Arbeitszufriedenheit, Stuttgart 1974

OECD-Konferenz (E.Gehmacher) Wirtschaftswachstum und Bildungsaufwand, in: Schule und Leben, Hamburg 1967

Platte, H.K., Kappen, A.: Wirtschaftslehre im Unterricht 1, Ravensburg 1976

Pöggeler, F.: Handbuch der Erwachsenenbildung, Bd. 1-3, Stuttgart-Berlin-Köln 1975

Pöggeler, F.: Methoden der Erwachsenenbildung, Freiburg-Basel-Wien 1964

Räder, L.: Kriterien in der Curriculumkonstruktion, Weinheim 197o

Reinhard, H.: Was lesen Ärzte?in: Absatzwirtschaft, 1o. Jg., Nr.4, 1967

Remschmidt, H.: Psychologie für das Krankenhauspersonal Stuttgart 1974

Riedel, J.: Ausbilden und anlernen von Arbeitskräften, in: Handbuch der Psychologie, Bd.9, Betriebspsychologie, S. 389 - 422, Göttingen 1961

Rogers, C.R.: Die nicht-direktive Beratung, deutsche Ausgabe, München 1972

Röhrs, H.: (Hrsg.) Der Aufgabenkreis der Pädagogischen Psychologie, Frankfurt 1971

Roth, E.: Persönlichkeitspsychologie, Stuttgart-Berlin-Mainz 1969

Rüegg, W.: Soziologie, Frankfurt 1969

Sader, M.: Psychologische Anmerkungen zur Theorie der Gruppendynamik, in: Gruppendynamik, Forschung und Praxis, 3.Jg., Heft 1, 1972

Seiß, R.: Allgemeine Psychologie, Bad Heilbrunn 1974

Schäfer, M.: Information aus der Marktforschung - was machen wir daraus, in: medizin und werbung, 4/74, S. 211 - 228

Schneider, E.: Absatzpolitik pharmazeutischer Industrieunternehmen, Berlin-Heidelberg-New York 1965

Schreiber, G.: Der Medizinbetrieb, München 1971

Schubert, G.et.al.: Schubert, U. Riesenkönig, H. Froitzheim, F.: Kommunikation, Stuttgart 1974

Schulreform NW, Sekundarstufe II, Arbeitsmaterialien und Berichte Heft 23, Curriculum, Psychologie (Hrsg.: Kultusminister des Landes NRW, Verfasser: Bovet, G., Finke, W., Paffrath, G., Pappenheim, H.)

Siebert, H.: Didaktik der Erwachsenenbildung, in: Information und Kommunikation, Hamburg 1968

Slater, Ph.E.: Mikrokosmos: Eine Stunde über Gruppendynamik, Frankfurt a.M. 197o

Spangenberg, K.: Chancen der Gruppendynamik, Gruppendynamische Modelle für Erziehung und Unterricht, Weinheim-Basel-Berlin 1969

Spiegel, B.: Werbepsychologische Untersuchungsmethoden, Berlin-Darmstadt 197o

Strehle, H.: Mienen, Gesten und Gebärden, München-Basel 1966

Tietgens, H. u. Weinberg, J.: Theorie und Praxis der Erwachsenenbildung, Erwachsene im Feld des Lehrens und Lernens, Braunschweig 1971

Thomae, H.: Die Bedeutung des Motivationsbegriffes, in: Handbuch der Psychologie, Bd.2, S. 3 - 4o, Bonn 1965

Ubrig,H.: Kleines Arbeitshandbuch für den medizinisch-wissenschaftlichen Außendienst, München 197o

Ulrich, E.: Periodische Einflüsse auf die Arbeit, in: Handbuch der Psychologie, Bd.9, S. 127 - 138, Göttingen 1961

Wage, J.L.: Psychologie und Technik des Verkaufsgesprächs, München 1969

Weinert, F.E.: Graumann, C.F. Heckhausen, H. Hofer, M. (Hrsg.) Pädagogische Psychologie I, Frankfurt 1974

Weinert, F.E.: Graumann, C.F. Heckhausen,H. Hofer,M. (Hrsg.) Pädagogische Psychologie II, Frankfurt 1974

Wolf, W.: Das Problem von Anlage und Umwelt - Das Wechselwirkungsmodell, in: Erziehungswissenschaft 3, S. 15 - 28, Frankfurt 1973

Zielinski, J.: Programmierter Unterricht, in: Neues Pädagogisches Lexikon, Stuttgart 1961

Lebenslauf

18.6.1942	geb.in Dortmund, Vater: Paul Jankiewicz Mutter: Anna, geb. Kahl;
1948 - 1953	Besuch der Volksschule in Dortmund;
1953 - 196o	Besuch der Realschule in Dortmund;
196o - 1962	Ausbildung zum Masseur und med. Bademeister an der Städt. Unfallklinik in Dortmund, anschließend Praktikum bei der AOK in Dortmund;
1962 - 1964	Besuch der Heilpraktiker-Fachschule in Duisburg mit anschließenden Examina und staatlicher Zulassung;
1964	Eintritt in die Pharmazeutische Industrie und Ausbildung zum Pharma-Berater im wiss. Außendienst;
197o	Position des Gebietsleiters im wiss. Außendienst der Pharma-Industrie;
197o/71	Begabtensonderprüfung an der PH-Ruhr in Dortmund;
1971/72 - 1975	Studium der Pädagogik mit Schwerpunkt Berufspädagogik und Abschluß als Diplom-Pädagoge;
1975 - 1977	Promotionsstudium an der PH-Ruhr in Dortmund und anschließender Promotion.

Jürgen Paul Jankiewicz